

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE DIREITO, ECONOMIA E CONTABILIDADE
CURSO DE DIREITO BACHARELADO

GABRIELA LIMA BASTOS

DESCANSO DIGNO E SAÚDE MENTAL: análise dos impactos da escala 6x1 na saúde do
profissional da enfermagem

São Luís

2025

GABRIELA LIMA BASTOS

DESCANSO DIGNO E SAÚDE MENTAL: análise dos impactos da escala 6x1 na saúde do profissional da enfermagem

Monografia apresentada ao Curso de Direito da Universidade Estadual do Maranhão, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientadora: Profa. Dra. Jaqueline Alves da Silva Demétrio

São Luís

2025

Bastos, Gabriela Lima.

Descanso digno e saúde mental: análise dos impactos da escala 6x1 na saúde do profissional da enfermagem. / Gabriela Lima Bastos. – São Luís, 2025.

59 f.

Monografia (Graduação em Direito Bacharelado) – Universidade Estadual do Maranhão, 2025.

Orientadora: Profa. Dra. Jaqueline Alves da Silva Demetrio.

1. Descanso digno. 2. Direito comparado. 3. Enfermagem. 4. Escala 6x1. 5. Saúde mental. I. Título.

CDU: 35.083.53+613.86


GABRIELA LIMA BASTOS

DESCANSO DIGNO E SAÚDE MENTAL: análise dos impactos da escala 6x1 na saúde do profissional da enfermagem

Monografia apresentada ao Curso de Direito da Universidade Estadual do Maranhão, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Direito.

Aprovada em: 17/02/2025


BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente
 **JAQUELINE ALVES DA SILVA DEMETRIO**
Data: 27/02/2025 15:56:30-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Jaqueline Alves da Silva Demétrio (Orientadora)

Doutora em Educação


Universidade Estadual do Maranhão

Documento assinado digitalmente
 **GUSTAVO LUIS DE MOURA CHAGAS**
Data: 10/03/2025 12:22:36-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Me. Gustavo Luís de Moura Chagas

Mestre em Estudos Profissionais Especializados em Educação

Universidade Estadual do Maranhão

Documento assinado digitalmente
 **JOSE CALDAS GOIS JUNIOR**
Data: 11/03/2025 21:11:07-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

or

Mestre em Direito

Universidade Estadual do Maranhão

Dedico este trabalho à minha mãe, Kátiuscia, por sempre ter me incentivado a seguir os meus sonhos, mesmo que muitas vezes isso significasse deixar os seus próprios de lado. Aprecio cada gesto seu, amo você infinitamente.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço à Deus, pois a fé que carrego sempre me ajudou a passar pelos momentos difíceis.

Agradeço à minha mãe, Kátiuscia, sem sua ajuda e apoio não teria conseguido chegar onde estou hoje. Também agradeço ao meu pai, Silvío, que mesmo de longe sempre se faz presente. Amo vocês!

Agradeço aos meus avós, Francisca e José Alberto, por tornarem nosso lar um lugar seguro, leve e amoroso para mim, isso foi essencial durante toda a minha vida e especialmente no período de produção desse trabalho.

Agradeço ao meu avô Natanael, que sempre incentivou a leitura, despertando desde muito cedo essa grande paixão em mim.

Agradeço à minha prima, Ana Beatriz, por sempre estar presente na minha vida, sou muito feliz por termos crescido juntas. Sei que até o fim de nossas vidas seremos apenas nós duas desafiando a gravidade, como em nosso filme favorito.

Agradeço também ao meu namorado, Matheus, por ser sempre tão companheiro, me acompanhando nos momentos bons e ruins. Você me ensinou o verdadeiro significado de amor tranquilo.

Agradeço à Alilith, Hellen, Julia e Sofia, esses cinco anos da graduação não teriam sido o mesmo sem vocês. Sou eternamente grata por nossos caminhos terem cruzado e termos somado tanto na vida uma da outra.

Agradeço à Natalie, por ter me despertado o interesse pela pesquisa acadêmica, sempre me auxiliando na produção dos trabalhos. Seus conselhos foram essenciais para o amadurecimento dos meus estudos, até mesmo desse, indiretamente. Você é um presente na minha vida, tanto acadêmica, quanto pessoal.

Agradeço à Mayara e Rafaela, por terem sido as primeiras pessoas a lerem esse trabalho. Suas opiniões, sugestões e elogios foram indispensáveis na sua elaboração.

Agradeço, a Universidade Estadual do Maranhão por ter me proporcionado um ambiente excelente para o aprendizado, por meio de todos os incríveis professores e alunos que tive o prazer de conhecer durante esses cinco anos.

Agradeço à minha orientadora, Profa. Dra. Jaqueline Demétrio, primeiramente por despertar o meu amor pelo Direito do Trabalho ainda no 5º período da graduação, e também por toda a paciência e dedicação na orientação desse trabalho.

Agradeço à banca examinadora do meu TCC, pelo tempo dedicado à leitura e

avaliação da minha pesquisa.

Agradeço, por fim, aos profissionais responsáveis por auxiliar na normatização e normalização desse trabalho, bem como aqueles que fizeram a revisão ortográfica.

*“Nunca seja tão educada
Que você se esqueça do seu poder
Nunca exerça tal poder
Que você se esqueça de ser educada”.*

Taylor Swift

RESUMO

Descanso digno e saúde mental: análise dos impactos da escala 6x1 na saúde dos profissionais da enfermagem, tema desta pesquisa monográfica que investiga a relação entre o aumento no diagnóstico dos transtornos mentais entre os enfermeiros e a jornada de trabalho estabelecida no ordenamento jurídico brasileiro. Visa como objetivo geral analisar as implicações da referida escala na saúde mental dos enfermeiros, tendo por base a Constituição Federal de 1988 e a Consolidação das Leis do Trabalho. Como objetivos específicos pretende compreender a jornada de trabalho estabelecida no Brasil, enquanto é verificado se o descanso previsto na legislação pode ser considerado digno; apresentar as principais questões prejudiciais à saúde dos enfermeiros, a fim de identificar se a escala 6x1 é um desses fatores; e estabelecer comparações entre as legislações brasileira, portuguesa, francesa e estadunidense sobre a duração do trabalho. Tem como aporte teórico e metodológico, a pesquisa documental, adquirido na legislação brasileira, bem como legislações europeias e estadunidenses; e a bibliográfica com base em autores e pesquisa atuais sobre o problema investigado. O método usado foi o dedutivo, que parte da maior abrangência para menor. Nessa perspectiva, a pesquisa propicia reflexões acerca da realidade de trabalho nessa modalidade contratual, almejando uma nova visão de contributo acadêmico e social.

Palavras-chave: escala 6x1; enfermagem; descanso digno; direito comparado; saúde mental.

ABSTRACT

Dignified rest and mental health: analysis of the impacts of the 6x1 schedule on the health of nursing professionals, the theme of this monographic research that investigates the connection between the increase in the diagnosis of mental disorders among nurses and the working hours established in the Brazilian legal system. It aims, as a general objective, to analyze the implications of the aforementioned schedule on the mental health of nurses, based on the Federal Constitution of 1988 and the Consolidation of Labor Laws. As specific objectives, it intends to understand the working hours established in Brazil, while verifying whether the rest provided in the legislation can be considered dignified; to present the main issues harmful to the health of nurses, in order to identify whether the 6x1 schedule is one of these factors; and to establish comparisons between Brazilian, Portuguese, French, and American legislation regarding the duration of work. It has as theoretical and methodological support documentary research, obtained in Brazilian legislation, as well as in European and American legislation; and bibliographic research based on authors and current studies on the investigated problem. The method used was the deductive one, which moves from a broader scope to a narrower one. From this perspective, the research provides reflections on the reality of work in this contractual modality, aiming a new vision of academic and social contribution.

Keywords: 6x1 schedule; nursing; dignified rest; comparative law; mental health.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACT	Autoridade para as Condições do Trabalho
ADI	Ação Direta de Inconstitucionalidade
ANA	<i>American Nurses Association</i>
ANAMT	Associação Nacional de Medicina do Trabalho
ARS	<i>Agences Régionales de Santé</i>
art.	artigo
cap.	capítulo
CF	Constituição Federal de 1988
CID-11	Classificação Internacional de Doenças – 11ª Revisão
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CRR	<i>Codes, Rules and Regulations</i>
CSP	<i>Code de la Santé Publique</i>
DGS	Direção-Geral da Saúde
DL	Decreto-Lei
DREES	<i>Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques</i>
EET	Escala de Estresse no Trabalho
EST	Escala de Satisfação no Trabalho
EUA	Estados Unidos da América
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
FLSA	<i>Fair Labor Standards Act</i>
HAS	<i>Haute Autorité de Santé</i>
IGAS	Inspeção-Geral das Atividades em Saúde
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
IPSOS	<i>Institut Public de Sondage d'Opinion Secteur</i>
IQG	Instituto Qualisa de Gestão
ISMA	<i>International Stress Management Association</i>
NR	Norma Regulamentadora
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONI	<i>Ordre National des Infirmiers</i>
OSHA	<i>Occupational Safety and Health Act</i>

PEC	Proposta de Emenda à Constituição
PL	Projeto de Lei
PNSOC	Programa Nacional de Saúde Ocupacional
REPE	Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros
RTT	<i>Réduction du Temps de Travail</i>
seç.	seção
TAG	Transtorno de Ansiedade Generalizada
tít.	título
VAT	Vida Além do Trabalho

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	JORNADA DE TRABALHO X DESCANSO DIGNO	16
2.1	Jornada de trabalho no ordenamento jurídico brasileiro	16
2.1.1	Histórico e evolução da jornada de trabalho.....	17
2.1.2	Princípios constitucionais relacionados ao trabalho e ao descanso	18
2.1.3	Jornada de trabalho na Consolidação das Leis do Trabalho	21
2.2	Modelos de escala de trabalho no Brasil	22
2.2.1	Escala de trabalho 6x1	23
2.2.2	Escala de trabalho 12x36	23
2.2.3	Escala de trabalho 5x2	23
2.2.4	O descanso nas escalas de trabalho	24
2.3	Descanso digno	25
2.3.1	Movimento Vida Além do Trabalho	26
3	OS IMPACTOS DA ESCALA 6X1 NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	27
3.1	Fatores prejudiciais à saúde mental dos enfermeiros	27
3.2	Principais impactos da escala 6x1 na saúde mental dos enfermeiros	30
3.2.1	Estresse e sobrecarga mental	31
3.2.2	Síndrome de <i>burnout</i>	32
3.2.3	Ansiedade e depressão	34
3.2.4	Propostas de intervenção da saúde mental no trabalho	36
4	DIREITO COMPARADO	38
4.1	Legislação portuguesa	39
4.2	Legislação francesa	41
4.3	Legislação estadunidense	43
4.4	Perspectiva comparada sobre os impactos da jornada de trabalho na saúde mental dos enfermeiros no Brasil, Portugal, França e Estados Unidos	45
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	47
	REFERÊNCIAS	49

1 INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 (CF/88), bem como a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) trouxeram inúmeros dispositivos que tratam do direito laboral. Dentre eles, foi instituída a jornada máxima de trabalho, de modo que são 44 horas semanais e 8 horas diárias. Nesse contexto, torna-se evidente que aqueles que trabalham na jornada máxima permitida terão seu trabalho distribuído de maneira que, a cada 6 dias trabalhados, terão 1 dia de folga. Ou seja, trabalharão em uma escala 6x1.

Com o aumento gradual no número de pessoas diagnosticadas com transtornos mentais nos últimos anos no Brasil, pesquisadores passaram a investigar a fim de solucionar quais seriam os principais responsáveis por um aumento tão significativo. Dessa forma, foi levantada a questão, inclusive pelos próprios trabalhadores, de que a longa jornada de trabalho estabelecida no Ordenamento Jurídico Brasileiro poderia ser uma das causas dos números alarmantes.

Nesse sentido, a jornada prevista na Carta Magna e na CLT é generalista, de modo que existe regulamentação especial para algumas profissões. Entende-se, portanto, que aqueles que não têm legislação específica são regidos pela lei geral. Dentre os profissionais que atendem ao disposto na lei geral, podemos destacar os enfermeiros, classe que será objeto de estudo nesse trabalho monográfico. Em suma, os profissionais da enfermagem trabalham 44 horas semanais e na escala 6x1.

Assim como a população no geral, os números de pessoas diagnosticadas com transtornos mentais também aumentaram entre os enfermeiros. De modo que, também passaram a realizar estudos específicos sobre o que aflige esses profissionais. A partir dessas pesquisas, foi observado que a escala 6x1 pode ser um fator determinante na saúde mental desses profissionais.

Dessa forma, surge o questionamento central desse trabalho: quais os impactos decorrentes da escala 6x1 podem ser observados nos enfermeiros? A escolha do referido tema surgiu, pois, a enfermagem não é citada especificamente na legislação trabalhista, de modo que são desconsideradas as peculiaridades da profissão, como a alta carga emocional que acompanha o trabalho, quando se estabelece uma jornada de trabalho generalista.

Portanto, o presente estudo é relevante para auxiliar na melhora das condições de trabalho dos enfermeiros, a fim de que futuramente ocorra uma diminuição nos casos de transtornos mentais entre esses profissionais. Como segunda motivação, a melhoria nas questões trabalhistas dos enfermeiros pode auxiliar na melhora do trabalho em si, de modo

que todos que estiverem com algum problema de saúde serão beneficiados pelas mudanças que serão propostas.

Diante desse contexto, o objetivo geral é discutir as supostas implicações da escala 6x1 na saúde dos profissionais da enfermagem, visando a possibilidade de considerá-la, de fato, um fator determinante na saúde psíquica. Os objetivos específicos são a verificação da jornada de trabalho no Brasil, avaliando se o descanso proporcionado pela legislação pode ser considerado digno; a análise dos efeitos da escala 6x1 na saúde mental dos enfermeiros; e a comparação da legislação brasileira com legislações europeias e estadunidense.

Ademais, o método utilizado foi o dedutivo, ou seja, os fatos foram estudados de um modo geral, a fim de alcançar o particular. Quanto ao procedimento, é tipificado como bibliográfico e documental, pois foi realizado o estudo da lei seca, a exemplo da CLT, para compreensão do tema. Além disso, também foi feita a análise de artigos acadêmicos e de legislações estrangeiras.

Para tanto, o trabalho foi dividido em cinco capítulos, incluindo a introdução e conclusão. No segundo capítulo, será realizado um estudo sobre a jornada de trabalho no ordenamento jurídico brasileiro e sua relação com o descanso digno; no terceiro capítulo, serão tratados os impactos propriamente ditos na saúde mental dos enfermeiros; e, por fim, no quarto capítulo, será utilizado do direito comparado para analisar as legislações de outros países.

No que diz respeito à jornada de trabalho no Brasil, serão estudados seu histórico, a fim de entender o contexto por trás da instituição da jornada de 44 horas semanais; os princípios constitucionais relacionados ao trabalho e ao descanso; e o que dispõe a CLT sobre a questão. Ainda, serão analisados os principais modelos de escala de trabalho existentes no Brasil, bem como o descanso previsto para cada uma delas, de modo que será possível visualizar a seguinte questão: os indivíduos que trabalham na escala 6x1, especificamente os enfermeiros, possuem o descanso digno?

Passado esse momento inicial, poderão ser analisados os impactos, por meio da exploração dos fatores que podem influenciar na saúde mental dos enfermeiros. Tais dados foram obtidos a partir de pesquisas realizadas com os próprios. Então, finalmente serão tratados dos principais transtornos observados nos enfermeiros, possíveis resultados da escala 6x1. Dentre eles, serão destacados o estresse e sobrecarga de trabalho a síndrome de *burnout*, a depressão e a ansiedade, além dos impactos na vida pessoal.

Para finalizar, o direito comparado será utilizado como método de estudo, a fim de demonstrar as semelhanças e diferenças da legislação brasileira e as legislações estrangeiras.

Para o presente trabalho, foram eleitos Portugal, França e Estados Unidos da América (EUA) como objetos de estudo e comparação. Os critérios a serem analisados são: a (in)existência de legislação específica para os enfermeiros, a jornada de trabalho e o descanso, as políticas de saúde mental e o bem-estar no trabalho, a fiscalização e a punição associadas às normas regulamentadoras e os dados de transtornos mentais naquele país.

Ao fim do trabalho, é esperado que o estudo aqui realizado traga a resposta para o seguinte questionamento: diante dos impactos demonstrados, é possível afirmar que a escala 6x1 é um fator determinante na saúde mental dos enfermeiros?

2 JORNADA DE TRABALHO X DESCANSO DIGNO

A promulgação da CF/88 foi considerada um grande avanço para os direitos e deveres dos cidadãos brasileiros. Sua importância se dá principalmente quando relacionada ao contexto da época, em que o Brasil estava voltando a ser considerado um estado democrático após anos de regime militar, período que havia uma maior restrição de direitos (Santos; Barbosa, 2024).

Além dos princípios democráticos trazidos pela nova Carta Magna, outra conquista essencial para os cidadãos brasileiros foi a instituição dos direitos sociais, que visam resguardar os direitos mínimos para que o indivíduo tenha qualidade de vida. Nesse sentido, o artigo 6º da Constituição de 1988 apresenta o rol desses direitos: “Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição” (Brasil, 1988, tít. II, cap. II, art. 6º).

Destacam-se para estudo no presente trabalho os direitos sociais à saúde e ao trabalho, que estão atrelados, tendo em vista que as condições de trabalho podem influenciar na saúde do indivíduo — como será visto posteriormente. Existem inúmeros fatores nas condições do trabalho que podem ser apontados como prejudiciais à saúde do trabalhador, dentre eles, a jornada de trabalho, muitas vezes exaustiva, se destaca. Portanto, neste capítulo será realizado um estudo sobre a jornada de trabalho no ordenamento jurídico brasileiro e suas implicações na saúde daqueles que laboram.

2.1 Jornada de trabalho no ordenamento jurídico brasileiro

Com a promulgação da CF/88 teve início o período de redemocratização do Estado brasileiro, de modo que os cidadãos passaram a recobrar os direitos que haviam perdido durante o regime militar. Dentre esses direitos, o direito ao trabalho ganhou status de direito social, sendo considerado essencial para garantir melhoria nas condições sociais dos brasileiros. Portanto, foram estabelecidos diversos dispositivos que tinham por objetivo garantir os direitos dos trabalhadores brasileiros, como a limitação da jornada de trabalho.

Nesse sentido, entende-se por “jornada de trabalho” o tempo em que o trabalhador presta serviços remunerados para o empregador, em atenção ao contrato de trabalho existente, de modo que pode se referir ao tempo diário, semanal, mensal ou anual (Mocelin, 2011). Na CF/88, é previsto no artigo 7º, inciso XIII, que a duração do trabalho normal não será superior

a oito horas diárias e quarenta e quatro horas semanais. Ainda, no inciso XIV, destaca-se que a jornada para o trabalho realizado em turnos ininterruptos de revezamento será de seis horas diárias, salvo convenção coletiva.

Além daquilo previsto na CF/88, a duração do trabalho é regida pelo capítulo II da CLT, contudo, não existe previsão expressa quanto à todas as escalas de trabalho permitidas (Brasil, 1943). Logo, observa-se que aqueles que laboram quarenta e quatro horas semanais, poderão ter seus dias de trabalho organizados em uma escala 6x1, ou seja, trabalharão seis dias para ter um dia de folga.

Destaca-se que o dia de descanso é indispensável, visto que é previsto na CLT o repouso semanal remunerado de 24 horas — conforme será visto posteriormente. Para compreender a questão da jornada de trabalho no Brasil, será necessário um breve apanhado quanto ao seu histórico e evolução, os princípios constitucionais que regem o trabalho e o descanso, a legislação infraconstitucional aplicável e as limitações legais de jornada.

2.1.1 Histórico e evolução da jornada de trabalho

No período colonial, as principais atividades laborais eram a extração do pau-brasil e a agricultura de subsistência. Tendo em vista que as tarefas eram realizadas conforme a demanda, não existia uma jornada de trabalho predefinida, de modo que os trabalhadores laboravam em condições subumanas, frequentemente ultrapassando as 14 horas diárias (Lima, 2023).

Posteriormente, com a abolição da escravatura em 1888, teve início o trabalho assalariado no Brasil, protagonizado principalmente pelos imigrantes europeus. As condições de trabalho ainda eram precárias, considerando que não existia ainda uma jornada de trabalho estabelecida. Contudo, a partir desse momento tiveram início as primeiras discussões acerca da legislação trabalhista no país.

No final do século XIX, surgiram as primeiras regulamentações trabalhistas por meio do Decreto nº 1.313/1891, que fixou a jornada diária de trabalho em 12 horas para os trabalhadores nas indústrias e ferrovias. Contudo, a implementação efetiva da lei era limitada, de modo que muitos empregadores continuaram a impor jornadas de trabalho mais extensas (Lima, 2023).

Embora a política trabalhista já existisse nessa época, sua consolidação só ocorreu após a Revolução de 1930, quando o então presidente Getúlio Vargas criou o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio. Ainda, a Constituição de 1934 foi a primeira a abordar o

Direito do Trabalho no Brasil, assegurando uma jornada de trabalho de oito horas diárias, descanso semanal, férias remuneradas, entre outros.

A partir desse momento, houve uma necessidade de organizar a legislação trabalhista em um único código, o que induziu a criação da CLT no ano de 1943. Com o golpe militar de 1964, o Brasil enfrentou um período de repressão em diversas áreas, inclusive no trabalho. Os sindicatos foram muito afetados durante esse período, culminando no Decreto nº 4.330, que estabeleceu inúmeras restrições para a realização das greves, tornando-as quase impossíveis de acontecer (Lima, 2023).

Em 1985, teve fim a ditadura militar, de modo que as conquistas trabalhistas foram lentamente sendo reestabelecidas por meio do Congresso Constituinte que ocorreu entre 1986 e 1988. Nesse momento, os trabalhadores encontraram respaldo para lutar pela redução da jornada de trabalho. Finalmente, com a promulgação da CF/88, os trabalhadores conquistaram a redução da jornada de trabalho de 48 horas semanais — que havia sido estabelecida na Era Vargas — para as 44 horas semanais.

É válido destacar, que mesmo com a mudança no número de horas semanais trabalhadas, a escala de trabalho que é “regra” permanece a mesma: são seis dias trabalhados para um dia de descanso (escala 6x1). Ressalta-se, ainda, que havia sido proposto durante a elaboração da Constituição Cidadã, a redução das 48 horas semanais para 40 horas. Contudo, após o 1º turno de votação no Plenário, essa proposta foi modificada para 44 horas semanais, jornada que prevalece até os dias atuais.

Encerram-se aqui as conquistas dos trabalhadores no que concerne a jornada de trabalho. No entanto, já existem movimentações para a redução da jornada de trabalho e, principalmente, o fim da escala de trabalho 6x1, como será visto posteriormente.

2.1.2 Princípios constitucionais relacionados ao trabalho e ao descanso

Na CF/88 vários direitos trabalhistas foram assegurados, pode-se considerar que uma das peças essenciais na garantia desses direitos são os princípios constitucionais, que representam os valores mais elevados da ordem jurídica e funcionam como pilares na construção de uma sociedade justa, livre e solidária. Baseado no histórico da jornada de trabalho no Brasil, torna-se evidente que o trabalho e o descanso estão intrinsecamente ligados, justificando o motivo pelo qual a pauta da redução de jornada ainda existe.

Dessa forma, serão aprofundados os princípios constitucionais relativos ao trabalho e ao descanso, que auxiliam nas normas de proteção ao trabalhador, garantindo além

de sua produtividade, também sua qualidade de vida e integridades física e emocional. No artigo 1º, inciso III, da CF/88, é previsto o princípio da dignidade da pessoa humana, listado como um dos fundamentos da República Federativa do Brasil. No contexto do direito trabalhista, assegura as condições dignas de trabalho e o respeito à pessoa do trabalhador.

Nesse sentido, Sarlet (2001) conceitua a dignidade da pessoa humana como uma qualidade intrínseca e distintiva pertencente a todos os seres humanos, de modo que têm direitos e deveres fundamentais que os protejam de situações que os degradem, garantindo assim, condições mínimas para uma vida saudável. É evidente que o conceito da dignidade da pessoa humana é essencial no âmbito do direito do trabalho, tendo em vista que pode ser utilizado nas mais diversas situações que envolvem o labor, pois todo trabalhador é, antes de tudo, uma pessoa humana.

O princípio da valorização do trabalho pode ser observado no artigo 1º, inciso IV, em que o trabalho é reconhecido como base da ordem econômica e social, visto que “os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa” são colocados como fundamentos da República (Brasil, 1988, tít. II, art. 1º, inc. IV). Além disso, no *caput* do artigo 170 da CF/88, é estabelecido que “a ordem econômica, fundada na valorização do trabalho humano e na livre iniciativa, tem por fim assegurar existência digna a todos, conforme os ditames da justiça social” (Brasil, 1988, tít. VII, cap. I, art. 170).

De acordo com Moraes e Oliveira (2007), o valor social do trabalho é imprescindível para proporcionar ao ser humano um trabalho que lhe dê orgulho e prazer em desempenhar. Dessa forma, o trabalho não será visualizado apenas como um meio de sobrevivência, visto que isso retiraria a dignidade. Depreende-se, portanto, que os princípios da dignidade da pessoa humana e da valorização do trabalho estão interligados, pois o valor social do trabalho garante certa dignidade ao ser humano, ao passo que o mínimo existencial, assegurado pela dignidade, engloba o labor.

O princípio da igualdade pode ser observado no *caput* do artigo 5º da CF/88, em que é estabelecido que “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza” (Brasil, 1988, tít. II, cap. I, art. 5). Ainda, no artigo 7º, incisos XXX e XXXI, é proibida a discriminação por motivo de sexo, idade, cor ou estado civil no ambiente do trabalho. Logo, entende-se que tal princípio abarca todos os cidadãos brasileiros; dentre eles, os trabalhadores.

A proibição de discriminações por sexo, idade, cor ou estado civil não apenas promove a isonomia prevista na norma, mas também reforça a necessidade de garantir oportunidades e tratamento justos no ambiente de trabalho. Ressalta-se, ainda, que quando transportamos a igualdade para a esfera das relações de trabalho, não se resume apenas à

vedação de discriminações diretas; implica também na observância de condições de trabalho adequadas e humanas, sendo esses aspectos determinantes para o bem-estar físico e mental dos profissionais.

O princípio da redução dos riscos do trabalho é previsto no artigo 7º, inciso XXII, da CF/88, que é determinada a adoção de normas de saúde, higiene e segurança do trabalho, visando à melhoria da sua condição social (Brasil, 1988). O destaque desse princípio na Carta Magna reflete a preocupação do legislador em zelar pela integridade física e mental dos trabalhadores, assegurando condições de labor dignas e respeitadas. Observa-se que, além do cumprimento das normas técnicas de segurança, há um compromisso com a promoção contínua de um ambiente de trabalho saudável e seguro, voltado à prevenção de doenças ocupacionais e acidentes.

O princípio da jornada máxima de trabalho estabelece uma jornada de 44 horas semanais e 8 horas diárias, com a possibilidade de compensação e redução de jornada, de acordo com os termos do artigo 7º, inciso XIII, da CF/88 (Brasil, 1988). Além disso, é observada a mesma determinação no artigo 58 da CLT (Brasil, 1943). O objetivo principal com a determinação de uma jornada máxima de trabalho é respeitar os limites dos trabalhadores, de modo a existir a possibilidade do descanso, que também é um princípio observado em nosso ordenamento jurídico, conforme o artigo 7º, incisos XV e XVII, CF/88.

Tais dispositivos determinam os direitos dos trabalhadores ao repouso semanal remunerado, preferencialmente aos domingos e o gozo anual de férias remuneradas com, pelo menos, um terço a mais do que o salário normal. Ambos os princípios — da jornada máxima de trabalho e do descanso — visam não exaurir os trabalhadores, os permitindo ter momentos de descanso e lazer. Contudo, será visto posteriormente que a jornada de trabalho estabelecida na legislação está ultrapassando os limites dos trabalhadores, ou seja, o descanso não está sendo suficiente para sua recuperação.

Ademais, há o princípio da proteção ao salário, previsto no artigo 7º, incisos VI e X, da CF/88, que é determinada a irredutibilidade do salário, com exceção do disposto em convenção ou acordo coletivo, além da proteção do salário na forma da lei, podendo constituir crime sua retenção dolosa (Brasil, 1988). É válido destacar que o legislador buscou assegurar aos trabalhadores uma remuneração justa e inviolável, reconhecendo o salário como fundamental para a manutenção da dignidade humana e do sustento próprio familiar. A irredutibilidade salarial permite ao trabalhador a previsibilidade de sua renda; e a constituição de crime em caso de retenção salarial reforça a seriedade na proteção desse direito.

O princípio da justiça social baseia-se no combate às desigualdades e na busca por condições que garantam o bem-estar aos trabalhadores. Pode ser encontrado no Preâmbulo da Constituição, em que é declarado o compromisso com uma sociedade justa e solidária, além do artigo 3º, incisos III e IV, nos quais são listados os objetivos da República, incluindo a erradicação da pobreza e das desigualdades sociais (Brasil, 1988).

No âmbito celetista, o princípio da justiça social manifesta-se na criação de condições laborais justas, que protejam a dignidade do trabalhador, promovam a igualdade de oportunidades e assegurem o respeito às normas de saúde e segurança, de modo que minimize as injustiças e discriminações no ambiente de trabalho. Dessa forma, tal princípio atua como fundamento para o desenvolvimento de políticas públicas e legislações que tenham por objetivo a melhoria contínua das condições de vida e de trabalho de todos os cidadãos.

O princípio da conciliação trabalho-descanso harmoniza a necessidade de produção com o direito ao lazer, à convivência familiar e ao bem-estar físico e mental do trabalhador. É possível identificá-lo no artigo 6º da CF/88, visto que, assim como o trabalho e a saúde, o lazer é considerado um direito social: “Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição” (Brasil, 1988, tít. II, cap. II, art. 6º). Além disso, podemos considerar o artigo 7º, incisos XV e XVII, já vistos, como norteadores desse princípio. Tais dispositivos preveem o repouso semanal remunerado e as férias anuais.

Após análise aprofundada dos princípios constitucionais relacionados ao trabalho e ao descanso, é possível concluir que os princípios constitucionais são imprescindíveis no âmbito trabalhista, especialmente o princípio da dignidade da pessoa humana, que funciona como um guia para os demais princípios.

2.1.3 Jornada de trabalho na Consolidação das Leis do Trabalho

A CLT define, em seu artigo 58, que a duração normal do trabalho não deve exceder as 8 horas diárias e 44 horas semanais, conforme o estabelecido na CF/88. Ainda, são permitidas jornadas inferiores por contrato ou acordo. No caso de a duração do trabalho exceder as 8 horas previamente estabelecidas, o artigo 59 permite a prorrogação da jornada em até 2 horas diárias, mediante acordo individual, convenção ou acordo coletivo. Ressalta-se que o adicional de horas extras deve ser de no mínimo 50% sobre a hora normal (Brasil, 1943).

Incluídos pela Reforma Trabalhista (Lei nº 13.467/2017), os artigos 59-A e 59-B tratam da jornada de trabalho em regime de compensação, que é permitido através do banco de horas, mediante acordo escrito individual ou coletivo. No caso do acordo individual, a compensação deve ocorrer em até 6 meses, já no acordo coletivo, o prazo de compensação pode ser maior (Brasil, 1943, 2017).

Em razão da importância do descanso atrelado ao trabalho, no artigo 71 são previstos os intervalos intrajornada, de modo que qualquer trabalho que exceda 6 horas é obrigatório a concessão de um intervalo para repouso ou alimentação de no mínimo 1 hora, não podendo exceder 2 horas, salvo acordo escrito ou contrato coletivo. No que concerne aos trabalhos que não excedem as 6 horas, será obrigatório um intervalo de 15 minutos nos trabalhos que ultrapassarem as 4 horas. Destaca-se que esses intervalos de descanso não serão computados na duração do trabalho (Brasil, 1943, 2017).

O artigo 67 da CLT trata do repouso semanal remunerado que é garantia de todo empregado, tendo duração de 24 horas consecutivas e deve coincidir no todo ou em parte, com o domingo, exceto em casos de conveniência pública ou necessidade imperiosa do serviço. Os enfermeiros, por exemplo, podem trabalhar aos domingos, visto se tratar de um serviço que não pode ser descontinuado. O legislador traz no parágrafo único do mesmo artigo que nos serviços que exijam trabalho aos domingos será realizado um quadro de revezamento mensal, sujeito à fiscalização, tendo como exceção aqueles que trabalham nos elencos teatrais (Brasil, 1943).

Depreende-se, portanto, que tal previsão é uma das mais importantes no que concerne ao bem-estar do trabalhador, atendendo aos princípios norteadores das relações trabalhistas, em que é necessário buscar o equilíbrio entre os interesses do empregado e do empregador. Nesse caso, o objeto de interesse seria a saúde e bem-estar do trabalhador (Pamplona, 2024), tendo em vista que, o descanso é essencial, inclusive para um melhor desempenho das funções no trabalho.

2.2 Modelos de escala de trabalho no Brasil

Escala de trabalho é a organização dos dias e horários que cada funcionário deve trabalhar, levando em consideração a jornada diária e semanal que deve cumprir, além das folgas e descanso intrajornada. Pode-se considerar que os principais objetivos são atender às demandas produtivas, de modo que não sobrecarregue um único funcionário, e atender às disposições legais.

No Brasil, existem três escalas de trabalho mais comumente vistas: a escala 6x1, a escala 12x36 e a escala 5x2. É válido destacar que tais escalas são organizadas em observância àquilo disposto na CF/88 e na CLT, ou seja, a jornada máxima de trabalho permitida é de 44 horas semanais.

2.2.1 Escala de trabalho 6x1

Nesse sentido, um indivíduo alocado na escala 6x1, trabalhará 6 dias e terá 1 dia de folga, podendo cumprir-los de duas formas: a) distribuídas igualmente entre seis dias da semana, ou seja, 7 horas e 20 minutos por dia, ou b) em cinco dias o trabalho terá duração de oito horas e em um dia terá duração de quatro horas. Ressalta-se que, embora não exista previsão expressa na legislação quanto a esse tipo de escala, ela é a regra, pois respeita a jornada diária de trabalho e o descanso semanal previstos na CF/88 e CLT.

2.2.2 Escala de trabalho 12x36

A escala 12x36, por sua vez, vem como uma exceção ao disposto quanto à jornada máxima de 8 horas diárias. Prevista no artigo 59-A da CLT, o indivíduo que labora 12 horas, terá 36 horas de descanso ininterrupto em seguida. É comum observar essa organização na área da saúde — profissionais que trabalham em regime de plantões, segurança e vigilância. Ainda, essa escala é permitida mediante acordo individual escrito, convenção coletiva ou acordo coletivo de trabalho. Além disso, não é necessário indenizar se observados os intervalos para repouso e alimentação (Brasil, 2017).

2.2.3 Escala de trabalho 5x2

Já na escala 5x2, o indivíduo trabalha 5 dias consecutivos para ter 2 dias de descanso. É comum em escritórios e empregos formais, inclusive, é adotada em muitos órgãos do setor público. Nesse caso, é aplicada a jornada de 40 horas semanais, que pode ocorrer por contrato, convenção coletiva ou acordo individual. Com relação especificamente aos servidores públicos federais, a Lei nº 8.112/1990, trata da matéria nos seguintes termos:

Art. 19. Os servidores cumprirão jornada de trabalho fixada em razão das atribuições pertinentes aos respectivos cargos, **respeitada a duração máxima do trabalho semanal de quarenta horas** e observados os limites mínimo e máximo de seis

horas e oito horas diárias, respectivamente (grifo nosso) (Brasil, 1990, tít. II, cap. I, seq. IV, art. 19).

Em suma, os servidores públicos federais têm a jornada de trabalho semanal fixada em no máximo 40 horas semanais, utilizando-se, portanto, da escala 5x2.

2.2.4 O descanso nas escalas de trabalho

O descanso é muito importante para os trabalhadores, de modo que, pode auxiliar na garantia dos direitos sociais à saúde e ao lazer, previstos no artigo 6º da CF/88. Por esse motivo, também é possível observar diversos dispositivos na CLT que abordam o descanso, como os próprios intervalos inter e intrajornada, folga semanal e as férias. Pode-se perceber a importância do descanso na prevenção das doenças ocupacionais, por exemplo, em que pode ocorrer uma redução do estresse, fadiga e problemas musculoesqueléticos.

Além disso, pode auxiliar na proteção contra a síndrome de *burnout*, doença ocupacional que teve um aumento de 136% entre os anos de 2019 e 2023 (Carvalho, 2024). Também é possível observar que o descanso pode impactar positivamente no desempenho, de modo que, uma melhor recuperação física e mental resulta em maior produtividade e qualidade nas atividades. Nesse sentido, segundo uma pesquisa realizada pela Gartner, há um aumento de 26% na produtividade entre funcionários que têm acesso ao descanso proativo (Descanso [...], 2024).

Ademais, na NR-17 (Ergonomia) é tratada a importância das pausas em atividade repetitivas ou de alta exigência física, trazendo alguns requisitos mínimos para propiciar o descanso e a recuperação psicofisiológica dos trabalhadores, como o fato de que as pausas não devem ser usufruídas nos postos de trabalho (Brasil, 1978).

A não observância ou descumprimento do descanso previsto na legislação pode trazer consequências tanto para o trabalhador, quanto para o empregador. Para o primeiro, pode trazer problemas de saúde e prejuízo ao convívio social e familiar, por exemplo. Já para o segundo, pode gerar multas por descumprimento das normas legais ou ações trabalhistas, como pedidos de indenização por danos morais e materiais.

Mesmo que exista previsão legal no Brasil para o descanso e um de seus benefícios, como já foi citado, é o auxílio na saúde mental daqueles que laboram, ainda é observado um número elevado de indivíduos acometidos pelos transtornos mentais. Como exemplo disso, uma pesquisa realizada pelo *Valor Econômico* com 8.980 trabalhadores de diferentes áreas do país, mostrou que 48% têm risco de saúde mental e 44% sofrem de

insônia. Além disso, dados do Ministério da Previdência Social mostram que, no ano de 2023, foram concedidos 38% mais benefícios por incapacidade devido a transtornos mentais e comportamentais que em 2022 (Fonseca, 2024).

Tendo isso em vista, é razoável questionar: o descanso previsto na Carta Magna e na legislação trabalhista é suficiente? E, mais importante, esse descanso pode ser considerado digno?

2.3 Descanso digno

“Descanso”, no contexto dessa pesquisa, é definido como “estado de quem descansa ou descansou = repouso”, “tempo em que não se trabalha ou estuda = feriado, folga” e “tempo disponível para si mesmo = desocupação, ócio, vagar” (Descanso, 2024). Como já foi visto anteriormente, existem inúmeras previsões legais referentes ao descanso de quem trabalha, como os direitos à folga semanal, às férias e os intervalos inter e intrajornada.

Quando observada a definição de “descanso”, é natural questionar se o descanso disposto na legislação trabalhista condiz com o significado que o vocábulo tem no dicionário. Afinal, é possível que os indivíduos que trabalham na escala 6x1, por exemplo, consigam desfrutar do ócio? Ao verificar que, tais trabalhadores têm apenas um dia da semana para realizar atividades domésticas, interagir com amigos e familiares ou comprar itens que faltam em sua residência, é pouco provável que consigam alcançar o descanso em seu real sentido.

A questão da dignidade pode ser relacionada ao fundamento da dignidade da pessoa humana, previsto no artigo 1º, inciso III, da CF/88. O seu conceito, envolve elementos integradores das outras normas constitucionais, além de estar entrelaçado aos direitos e garantias fundamentais (Franco, 2019), destacando-se os direitos sociais a saúde, ao trabalho e ao lazer. Por conseguinte, a presente pesquisa permite pressupor que o descanso digno é o momento disponível, entre jornadas de trabalho, para o trabalhador desfrutar dos seus direitos sociais ao trabalho e, principalmente, à saúde e ao lazer. Esse período livre deve abranger além das obrigações, observando também os momentos de lazer e de ócio.

É evidente, ainda, que o conceito de descanso digno contemplado nessa pesquisa não é aplicado para os trabalhadores que laboram em uma escala 6x1, pois, na prática, é impossível conseguir usufruir dos momentos de descanso quando só há 1 dia de folga. Nesse sentido, inúmeros trabalhadores brasileiros passaram a falar sobre as implicações da escala 6x1 em suas vidas, por esse motivo, surgiu um movimento *online* pelo fim dessa escala

laboral: o Movimento Vida Além do Trabalho (VAT), que luta pelo que ficou aqui definido como descanso digno.

2.3.1 Movimento Vida Além do Trabalho

Os Movimentos Sociais vêm da classe trabalhadora, podendo ser interpretados como uma manifestação da sociedade a respeito de uma lei ou decisão governamental que prejudica os indivíduos ou fere direitos já adquiridos (Lorencena; Gonzatti, 2018). Portanto, é evidente a sua importância para a garantia dos direitos já existentes na legislação e a conquista de novos direitos que passam a ser requeridos.

Nesse sentido, o Movimento VAT surgiu em 2023, como um desabafo nas redes sociais por parte do então balconista de farmácia, Rick Azevedo. O trabalhador postou um vídeo em sua conta do *Tik Tok* tratando sobre laborar na escala 6x1 e como há uma dificuldade para descansar de fato. No dia seguinte, ele foi surpreendido por vários apoiadores que, posteriormente, também defenderiam a vida além do trabalho (Serrano, 2024).

O movimento recebeu o apoio da deputada Érika Hilton, que apresentou uma Proposta de Emenda à Constituição (PEC) pela extinção dessa escala na Câmara dos Deputados. Em novembro de 2024, a parlamentar estava incentivando os demais deputados a assinarem o requerimento de apoio à PEC através das redes sociais. Eram necessárias no mínimo 171 assinaturas, número que foi alcançado no mesmo mês. Atualmente, a PEC está em debate no Plenário.

Quanto ao que é estabelecido na PEC, a duração do trabalho permaneceria sendo de 8 horas diárias, com a mudança de que a jornada máxima seria de 36 horas semanais, organizadas em uma escala 4x3, ou seja, são quatro dias trabalhados para três dias de descanso (Miranda, 2024).

Nesse sentido, muitas classes de trabalhadores apoiam o Movimento VAT por se considerarem prejudicadas pela escala 6x1, dentre eles, os enfermeiros, objeto de estudo desse trabalho. Assim, há vida além do trabalho, de modo que os prejuízos à saúde mental desses profissionais, consequência da escala 6x1, serão apresentados a seguir.

3 OS IMPACTOS DA ESCALA 6X1 NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM

A escala 6x1, como foi mencionado no capítulo anterior, é uma organização da jornada de trabalho que respeita aquilo disposto na CF/88 e na CLT, ou seja, a jornada máxima permitida é de 8 horas diárias e 44 horas semanais. Dessa forma, os que laboram nessa escala têm um dia de folga para cada seis dias trabalhados. Recentemente, diversos trabalhadores surgiram nas redes sociais para relatar as situações de estresse e exaustão que têm passado em decorrência da escala 6x1, o que ficou conhecido como Movimento VAT.

Por esse motivo, teve início uma discussão acerca da temática, trazendo aos olhos da população e dos representantes públicos o que tal jornada pode acarretar. Todos que trabalham na escala 6x1 são representados pelo Movimento VAT, dentre eles, podem-se destacar os enfermeiros. É válido destacar, ainda, que esses profissionais apresentam uma peculiaridade quanto a observância da norma que estabelece a jornada máxima de trabalho semanal no Brasil.

Nesse sentido, em 2022, foi promulgada a Lei nº 14.434, que instituiu o Piso Salarial da Enfermagem, assegurando o direito desses profissionais em receber proventos equivalentes a R\$ 4.750,00 (quatro mil, setecentos e cinquenta reais) (Brasil, 2022). Posteriormente, houve o julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 7.222, em que ficou estabelecido que tal remuneração estaria vinculada à jornada de trabalho de 44 horas semanais (Supremo [...], 2023).

Em suma, os enfermeiros precisam trabalhar 44 horas semanais, distribuídas em uma escala de 1 dia de descanso a cada 6 dias trabalhados, para que possam usufruir de seu recém adquirido direito ao piso salarial. Destaca-se que, em virtude dos baixos salários, antes do estabelecimento de um valor mínimo para os proventos, era comum os profissionais dessa categoria realizarem jornada de trabalho dupla (Oliveira; Santos Junior, 2022). Mais uma vez, os enfermeiros encontram um empecilho para assegurar uma melhor remuneração salarial.

Esses fatos corroboram para a importância da discussão da temática, pois a escala 6x1 é prejudicial para a saúde do enfermeiro, como será visto a seguir. Portanto, esse capítulo tem por objetivo analisar os fatores que contribuem para a precarização da saúde mental dos enfermeiros e os principais impactos psicológicos e emocionais da referida jornada nesses profissionais.

3.1 Fatores prejudiciais à saúde mental dos enfermeiros

Segundo o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), em dados veiculados pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), houve 209.124 afastamentos do trabalho decorrentes de transtornos mentais em 2022, enquanto em 2021 foram registrados 200.244 afastamentos. Esse aumento significativo dentro de um ano é alarmante, de modo que a concessão dessas licenças pode ser considerada uma questão para a saúde pública e a previdência (Farias, 2023).

É evidente que cada profissão tem suas peculiaridades, fatores que podem ou não ser prejudiciais à saúde física e mental daqueles que a praticam. Diante desse cenário, esse tópico irá tratar de uma das classes de profissionais que estão representadas nos números supracitados, os enfermeiros. Após pesquisa bibliográfica, foi possível determinar que as principais queixas dos enfermeiros quanto a sua saúde mental, estão relacionadas ao excesso de atribuições, a baixa remuneração, a infraestrutura inadequada, ao envolvimento/alta carga emocional com os pacientes e a longa jornada de trabalho.

O excesso de atribuições no ambiente de trabalho, no caso do profissional de enfermagem, pode ocorrer, por exemplo, quando há falta de pessoal, visto que os enfermeiros ali presentes precisariam assumir funções além do que havia previsto (Estuqui *et al.*, 2022). É importante ressaltar que a sobrecarga é prejudicial tanto à saúde dos que prestam o serviço, quanto à qualidade do trabalho.

É inadmissível a carga excessiva no labor, especialmente quando se fala na área da saúde, pois tais profissionais lidam com a vida das pessoas, não podendo ter suas funções prejudicadas por uma questão de desorganização da própria empresa ou órgão. Ainda, destaca-se que muitas vezes essa “sobrecarga” pode ser considerada desvio de função, um problema gravíssimo no âmbito celetista.

Quanto a baixa remuneração, mesmo com a instituição do piso salarial da enfermagem, devido a vinculação desse montante com a jornada das 44 horas semanais, muitos profissionais da área precisam ceder ao trabalho noturno e as duplas jornadas (Santos *et al.*, 2021). Não se pode menosprezar, ainda, o fato de que a enfermagem é formada majoritariamente por mulheres, de modo que, a jornada que seria dupla, muitas vezes pode se tornar tripla.

O fato de inúmeros enfermeiros buscarem a jornada dupla para complementar a renda, tendo em vista a existência de uma lei que implementa um piso salarial, é razão suficiente para que ocorra uma discussão acerca da questão. A infraestrutura precária, muitas vezes existente no ambiente de trabalho desses profissionais, também foi citada como algo

que impacta em sua saúde. O mofo nas paredes e equipamentos obsoletos, comprometem a qualidade do seu trabalho, contribuindo assim, para um maior desgaste (Ramos; Cunha; Silva, 2021).

Considerando que o ambiente de trabalho em questão geralmente é um hospital, é essencial que exista uma boa estrutura, trazendo conforto e segurança tanto para os trabalhadores, quanto para os pacientes. Dessa forma, infere-se que a infraestrutura inadequada também pode ser vista como um problema para aqueles que estão enfermos. Tendo em vista que o cuidado do profissional da enfermagem é muito mais próximo ao paciente do que o dos médicos, por exemplo, é natural que ocorra um envolvimento emocional com os pacientes e suas famílias (Ramos; Cunha; Silva, 2021).

Entretanto, essa situação pode ser vista como uma das principais fontes de estresse, pois é difícil separar tais vínculos afetivos das questões profissionais. Em decorrência dos vínculos formados, o profissional está em contato constante com situações estressoras, afinal, o paciente está enfermo, podendo ter altos e baixos enquanto está sob os cuidados do enfermeiro. Dessa forma, trata-se de um cenário complicado, pois ninguém quer ver alguém querido em sofrimento (Ramos; Cunha; Silva, 2021).

Também foi observada a menção da longa jornada de trabalho como um dos fatores prejudiciais à saúde mental do enfermeiro. Quando se fala na escala 6x1, por exemplo, é evidente que o tempo destinado ao descanso não é suficiente para o lazer ou o ócio, como foi mencionado anteriormente. A existência de apenas um dia de folga na semana, impossibilita o trabalhador de descansar ou exercer o seu lazer, pois esse dia será destinado às suas obrigações que são adiadas por conta do ofício, como idas ao banco, consultas médicas ou afazeres domésticos (Tobias; Kawamoto Júnior, 2015).

Ainda, essa questão pode ser confirmada pelos inúmeros Projetos de Lei (PLs) e PECs que propunham a diminuição da jornada de trabalho em geral, ou especificamente para os profissionais da enfermagem. Dentre eles, o PL nº 3.739/2020, de autoria do Senador Randolfe Rodrigues, buscava a redução da jornada de trabalho dos profissionais da enfermagem, de modo que a jornada máxima diária seria de 6 horas e a semanal de 30 horas. Também foi tratada a questão da remuneração, pois no caso de horas suplementares, seria pago o acréscimo de 100% sobre o salário-hora normal (Brasil, 2020).

Já o PL nº 1.105/2023, de autoria do Senador Weverton Rocha, propunha a inclusão do artigo 58-B na CLT, que permitiria a redução da jornada de trabalho, desde que feita sem redução salarial. Isso ocorreria mediante acordo individual ou escrito, convenção

coletiva ou acordo coletivo de trabalho; em atenção ao artigo 7º, inciso XIII, da Carta Magna (Brasil, 2023).

Quanto às PECs, a PEC nº 221/2019, de autoria do Deputado Federal Reginaldo Lopes, alteraria o artigo 7º, inciso XII, da CF/88, reduzindo a jornada de trabalho a 36 horas semanais, porém mantinha a jornada de 8 horas diárias. Essa lei entraria em vigor 10 anos após a data de publicação (Brasil, 2019). Por fim, a PEC nº 19/2024 tem autoria da Senadora Eliziane Gama e propunha a vinculação do piso salarial da enfermagem à jornada de 30 horas semanais (Brasil, [2024b]).

Na justificação, inclusive, fora mencionada a 12ª Conferência Nacional de Saúde, que trazia como uma de suas diretrizes gerais “estabelecer jornada de trabalho de 30 horas semanais para todos os trabalhadores da saúde (públicos e privados)” (Conferência Nacional de Saúde, 2004, p. 119). Ainda em conformidade com a justificação da PEC, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) recomenda que a jornada de trabalho da enfermagem não atenda a jornada estipulada para trabalhadores gerais. Caso ultrapasse as 40 horas semanais, devem ser tomadas medidas que levem a jornada mais curta, sem redução salarial.

O exercício da enfermagem, seja no setor público ou privado, é extremamente cansativo e implica inúmeros riscos para a saúde física, e principalmente, a saúde mental desses profissionais. Portanto, é razoável dizer que essa categoria merece tratamento diferenciado no que concerne à jornada de trabalho. O presente tópico versou sobre os fatores que contribuem para o estresse e prejudicam a saúde mental dos profissionais da enfermagem. É evidente que tais fatos possuem consequências, de modo que leva a questionar: quais são os impactos na saúde mental desses trabalhadores? Essa questão será tratada a seguir.

3.2 Principais impactos da escala 6x1 na saúde mental dos enfermeiros

Resta comprovado pelos estudos acima expostos, além da quantidade de propostas legislativas para redução de jornada de trabalho, que a escala 6x1 pode ser prejudicial à saúde mental dos enfermeiros. Portanto, no presente tópico, serão abordados os principais impactos observados na classe, decorrentes da carga horária. É válido ressaltar, contudo, que existe certa dificuldade em medir tais impactos, por se tratar de saúde mental. Isso ocorre, pois, a saúde psíquica é influenciada por um conjunto complexo de fatores, como baixa remuneração, excesso de atribuições, infraestrutura inadequada e envolvimento emocional, conforme citado.

Muitos dos efeitos são subjetivos, de desenvolvimento gradual e multifatoriais, o que os torna obstáculos para a coleta de dados quantitativos ou qualitativos que sejam

consistentes e comparáveis ao longo do tempo. Como aponta Dejours (1987), o sofrimento psíquico no trabalho tende a ter múltiplos fatores fortemente conectados ao contexto organizacional, de modo que a avaliação de tais distúrbios psicológicos associados ao trabalho demandam compreensão das dinâmicas sociais e das condições de trabalho específicas.

Em suma, medir de forma objetiva o impacto de uma única variável, nesse caso, a escala 6x1, sem considerar outros elementos presentes no cotidiano de trabalho dos enfermeiros, torna-se particularmente complexo. Apesar das dificuldades em mensurar especificamente os impactos da escala 6x1 na saúde mental dos profissionais da enfermagem, esse subtópico abordará, de forma analítica, alguns dos principais problemas psicossociais que podem surgir. Arelado, é claro, aos demais fatores mencionados anteriormente.

Dessa maneira, busca-se oferecer uma visão mais abrangente da complexa rede de fatores que influenciam na saúde desses trabalhadores. Nesse sentido, serão tratados a seguir de: estresse e sobrecarga mental; síndrome de *burnout*, recentemente inserida na lista de doenças ocupacionais pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (Conselho Regional de Enfermagem de Goiás, 2025); depressão e ansiedade; impactos nas relações interpessoais.

3.2.1 Estresse e sobrecarga mental

O estresse e a sobrecarga mental relacionadas ao trabalho estão se tornando cada vez mais comuns no Brasil e no mundo. De acordo com dados levantados pela Indeed e veiculados pela CNN Brasil, quase 60% dos colaboradores se sentem estressados a maior parte do tempo e apenas 20% sentem estar prosperando no trabalho. Esses números fazem parte de uma pesquisa denominada *Relatório global de bem-estar no trabalho*, de 2024, realizada por um site de empregos utilizado em mais de 60 países (Maraccinida, 2024).

As entrevistas foram realizadas com cerca de 25 milhões de pessoas em 19 países, como o Canadá, França, Holanda e Brasil. Depreende-se, portanto, que a questão da jornada de trabalho pode ser um fator que implica na saúde mental daqueles que laboram 44 horas semanais, contudo, não pode ser visto como um fator determinante, pois muitos países que fizeram parte da pesquisa têm a determinação de uma jornada mais curta (Maraccinida, 2024).

Relacionando de modo mais específico aos enfermeiros, entre agosto e dezembro de 2023 foi realizada uma pesquisa nacionalmente com esses profissionais, obtendo-se 385 respostas. Para obter os resultados, utilizaram de ferramentas como a Escala de Estresse no Trabalho (EET) e a Escala de Satisfação no Trabalho (EST). Dentre os principais resultados,

foi observado que 72,98% dos profissionais apresentaram níveis de estresse entre moderado e elevado (Oliveira *et al.*, 2025).

Na investigação mencionada, a maior percepção de estresse foi encontrada em profissionais que trabalham durante o turno diurno e naqueles que possuem dois ou mais empregos (Oliveira *et al.*, 2025). Nesse sentido, é possível associar que uma das situações estressoras que afligem esses profissionais é a escala 6x1, pois a maioria dos enfermeiros que trabalham no turno diurno atendem a jornada máxima de trabalho instituída pela CF/88. Em suma, laboram 44 horas semanais, distribuídas em 1 dia de folga para cada 6 dias trabalhados.

Como consequências do estresse na saúde dos enfermeiros, Ramos *et al.* (2021) apontam que podem existir sintomas físicos, tais como dores musculares, cefaleia, problemas gastrointestinais, insônia e exaustão física; sintomas psicológicos, como ansiedade, depressão e a síndrome de *burnout* — como será visto a seguir; além dos impactos na qualidade de vida, com redução da satisfação com o trabalho e queda na produtividade.

Diante desses múltiplos efeitos negativos do estresse na saúde dos enfermeiros, torna-se essencial aprofundar a compreensão sobre os principais transtornos psicológicos envolvidos. Por esse motivo, o próximo tópico abordará o *burnout* e, em seguida, a depressão e ansiedade.

3.2.2 Síndrome de *burnout*

A síndrome de *burnout*, também conhecida como síndrome do esgotamento profissional, é um distúrbio psíquico que resulta de situações de trabalho desgastantes, em ambientes que podem demandar muita competitividade ou responsabilidade. É comum observar esse problema em profissionais que trabalham sob constante pressão. Segundo o Ministério da Saúde, alguns dos principais sintomas desse transtorno são o cansaço excessivo, dificuldades de concentração, sentimentos de incompetência, alterações no apetite e/ou de humor, insônia e isolamento (Brasil, [2024d]).

É destacado que, normalmente, esses sintomas surgem de forma leve e se intensificam posteriormente. Nesse sentido, Maslach e Leiter (1997) apontam que a síndrome é caracterizada pelo esgotamento físico e mental do trabalhador, uma resultante do estresse crônico causado pelo labor e tem impactos além do indivíduo, podendo afetar diretamente a produtividade, qualidade do trabalho e o próprio ambiente laboral.

Em 2019, a OMS incluiu o *burnout* na Classificação Internacional de Doenças – 11ª Revisão (CID-11), na qual foi apontado que essa questão reflete um estado de exaustão

emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal. Foi mencionado, ainda, que é comum em profissões que demandam intenso envolvimento interpessoal, como a área da saúde (WHO, 2022).

Ademais, em 2023 um estudo da *International Stress Management Association* (ISMA) apontou que o Brasil ocupa o segundo lugar em número de casos diagnosticados com síndrome de *burnout* no mundo, ficando atrás apenas do Japão, em que o transtorno acomete cerca de 70% da população (Síndrome [...], 2023). No mesmo ano, 421 pessoas foram afastadas do trabalho por *burnout*, representando o maior número dos últimos 10 anos, de acordo com o INSS (Carvalho, 2024).

Além disso, dados da Associação Nacional de Medicina do Trabalho (ANAMT) mostraram que 30% dos trabalhadores brasileiros sofrem com a síndrome (Vieira; Ferraz Junior, 2023). Em síntese, os números levantados nas pesquisas são alarmantes, de modo que é possível considerar o transtorno como um problema de saúde pública que, posteriormente, pode se tornar um problema previdenciário, tendo em vista o alto número de afastamentos.

No tocante aos profissionais da enfermagem, um estudo do Instituto Qualisa de Gestão (IQG), desenvolvido a partir de entrevistas com 1.111 enfermeiros, teve os seguintes resultados: 79,03% disseram ter baixa realização profissional; 20,57% demonstraram exaustão emocional; 24,13% manifestaram despersonalização. A partir desses dados, é possível inferir que muitos enfermeiros podem ser diagnosticados com a síndrome de *burnout*, pois muitos dos sintomas que apresentaram são demonstrados por quem é acometido por esse transtorno (Estudo [...], 2023).

No que tange aos fatores estressores que podem contribuir, Ferreira *et al.* (2023) mencionam a sobrecarga de trabalho, relacionado tanto às longas jornadas, quanto ao excesso de responsabilidades; a falta de reconhecimento, devido a uma baixa valorização por parte de superiores e colegas, também relacionado a remuneração. Foi apontada a pressão constante e o medo de errar, fato que ocorre pela responsabilidade em lidar com vidas humanas; e, enfim, os fatores além do trabalho, como problemas no trânsito, estudo e a vida familiar.

Em sintonia, Santos *et al.* (2024) também discorrem sobre os agentes estressores em sua pesquisa, dando ênfase a insuficiência de recursos humanos e materiais utilizados nos próprios atendimentos e a dupla jornada de trabalho, especialmente no caso das mulheres, que costumam ter inúmeras outras atividades a realizar. Como já foi mencionado anteriormente, a enfermagem é uma profissão predominantemente feminina.

Segundo dados do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), em 2021, 85% dos profissionais da área eram mulheres, abrangendo auxiliares, técnicos e enfermeiros de

fato. Por essa razão, é preocupante visualizar que uma situação geradora de estresse é comum a maioria das enfermeiras. É evidente, portanto, que a síndrome de *burnout* é multifatorial, tendo a escala 6x1 como uma das situações que podem ser prejudiciais, mas não a única.

Quando todos esses fatores são associados, ocorre o verdadeiro problema. Há diversas formas de enfrentamento que devem ser destacadas, como práticas esportivas (vôlei, academia, entre outras), terapia psicológica e melhores condições no ambiente laboral, que diminuiria alguns dos desafios enfrentados no dia a dia. Nesse momento, com os dados até aqui levantados, é possível inferir que, apesar da escala 6x1 não ser o único fator prejudicial à saúde mental dos enfermeiros, certamente é um dos únicos que dificulta, em alguns casos até mesmo impede, a prática das formas de enfrentamento aqui mencionadas.

Como um indivíduo que trabalha 6 dias na semana, tendo apenas um dia de folga, terá tempo para ter o seu lazer, realizar uma atividade física, ter um acompanhamento psicológico? 24 horas não são o bastante para cuidar de saúde, ter um momento de ócio ou até mesmo de diversão.

3.2.3 Ansiedade e depressão

A ansiedade consiste em um estado emocional marcado por tensão, apreensão e inquietação, sendo resultado de expectativas ou preocupações excessivas sobre eventos futuros. Sigmund Freud (1976) foi um dos primeiros a estudar esse transtorno mais profundamente, relacionando-o a conflitos internos e mecanismos de defesa de ego. Já a depressão, é descrita por Aaron Beck (1967) como um distúrbio de humor caracterizado por sentimentos persistentes de tristeza, desesperança e baixa autoestima, refletindo a forma negativa que a pessoa percebe a si mesma, o mundo e o futuro.

Existem diversos tipos de ansiedade, como o transtorno de ansiedade generalizada (TAG), caracterizada pela preocupação excessiva; síndrome do pânico, em que o indivíduo tem ataques de pânico; transtorno da ansiedade social, caracterizado pelo medo e preocupação excessiva em situações sociais; e transtorno de ansiedade de separação, quando há um medo ou ansiedade em se separar daqueles com quem se tem uma ligação emocional (WHO, 2022b).

Quanto a depressão, são apresentados sintomas como a tristeza, irritabilidade e sentimento de vazio, bem como a perda de interesse em atividades que costuma realizar. A pouca concentração, sentimento de culpa, falta de esperança no futuro e pensamentos sobre a morte e suicídio também são comuns à doença (WHO, 2023). Nesse sentido, é evidente que

ambas as condições podem impactar significativamente a qualidade de vida de um indivíduo por elas acometido, exigindo intervenções precoces e eficazes como meio de prevenção aos efeitos mais graves, como o suicídio (WHO, 2021).

Segundo dados levantados pelo estudo Calendário da Saúde, veiculados pelo *Institut Public de Sondage d'Opinion Secteur* (IPSOS, 2024), 45% das pessoas entrevistadas mencionaram sofrer de ansiedade e 19% sofrem de depressão. Tais dados são preocupantes, pois é comprovado que uma parcela significativa da sociedade sofre desses transtornos, os quais são os mais comuns entre os pacientes psiquiátricos. Especificamente no âmbito da enfermagem, a depressão e a ansiedade são dois dos transtornos mais comuns, podendo ser agravados por conflitos interpessoais e pressões organizacionais (Carvalho *et al.*, 2021).

Além do mais, Melo *et al.* (2021) apontam que 30 a 70% dos profissionais da enfermagem sofrem com a ansiedade. Dentre os principais fatores que influenciam esses transtornos, são mencionados os mesmos que foram observados na pesquisa sobre o *burnout*, como a exposição a situações críticas, como sofrimentos e a morte de pacientes; jornadas duplas, por conta da baixa remuneração; sobrecarga de trabalho; e as condições precárias de trabalho.

Como consequências dos transtornos, é observado o desgaste físico, emocional e psíquico; um grande prejuízo na qualidade do atendimento ao paciente; e o aumento do absenteísmo, da rotatividade e da insatisfação profissional (Carvalho *et al.*, 2021). O absenteísmo, mencionado no parágrafo anterior, é referente à ausência frequente ou prolongada do profissional em seu local de trabalho, podendo ser motivada por fatores de saúde, pessoais ou organizacionais (Oliveira; Spiri, 2022). Quando esse fenômeno ocorre, afeta a dinâmica e a qualidade dos atendimentos.

No que se refere aos aspectos mentais, a depressão e a ansiedade destacam-se como condições recorrentes que contribuem para o afastamento de enfermeiros das atividades laborais (Santana *et al.*, 2016). De acordo com a OMS, esses transtornos podem prejudicar significativamente o bem-estar e a capacidade de concentração dos profissionais, levando-os a recorrentes licenças médicas e dificultando a manutenção de equipes completas no ambiente hospitalar (WHO, 2021).

Assim, compreender e agir sobre as causas de depressão e ansiedade na enfermagem é fundamental para reduzir índices de absenteísmo, promover a saúde mental dos trabalhadores e assegurar um cuidado seguro e de qualidade aos pacientes. É importante ressaltar, contudo, que da mesma que foi mencionado sobre o *burnout*, como é possível que

os profissionais da enfermagem, que laboram em uma escala de trabalho cansativa tenham tempo para tratar de sua saúde mental?

Na prática, não é possível, por isso os números estão crescendo com o passar dos anos. Por esse motivo, mais uma vez fica evidente a necessidade de uma reforma no que concerne à jornada de trabalho no Brasil, pois mesmo que a escala 6x1 não seja o único fator prejudicial à saúde mental desses trabalhadores, é uma forma de impedir com que essas pessoas consigam buscar um tratamento.

Os transtornos mentais relacionados ao trabalho são um problema de saúde pública que posteriormente podem respingar em outras áreas, como a previdenciária, tendo em vista que de 2022 para 2023 foram concedidos 38% mais benefícios em decorrência da incapacidade por disfunção cerebral e comportamental (Dino, 2024). Embora a redução da jornada máxima de trabalho no Brasil seja uma real necessidade para os trabalhadores, existem algumas medidas que podem ser tomadas como forma de atenuar tais distúrbios. Dessa forma, algumas dessas alternativas serão tratadas a seguir.

3.2.4 Propostas de intervenção da saúde mental no trabalho

A Lei nº 14.831, de 27 de março de 2024, instituiu o Certificado Empresa Promotora da Saúde Mental e estabeleceu os requisitos para que tal certificação possa ser concedida. Dessa forma, o estudo da referida legislação pode ser benéfico para que sejam tomadas medidas atenuantes para os transtornos mentais no trabalho. No artigo 3º da Lei, fica instituído que as empresas interessadas em obter a certificação prevista devem desenvolver ações e políticas fundamentadas na promoção de saúde mental, bem-estar do trabalhador e transparência e prestação de contas (Brasil, [2024a]).

Com relação a isso, a promoção da saúde mental pode acontecer por meio da implementação de programas de saúde mental no ambiente de trabalho, como palestras tratando da matéria; acesso a recursos de apoio psicológico e psiquiátrico para os trabalhadores, de modo que, se os profissionais não têm disponibilidade para ir buscar ajuda, a ajuda irá até eles (Brasil, [2024a]).

A capacitação das lideranças também é importante, para que possam lidar com a equipe de uma forma mais humanizada. E, também é importante o combate à discriminação e ao assédio em todas as suas formas (Brasil, [2024a]). Quanto ao bem-estar dos trabalhadores, deve ocorrer a promoção de ambiente de trabalho seguro e saudável; o incentivo à prática de

atividades físicas e lazer, por meio da ginástica laboral, por exemplo; incentivo à alimentação saudável e à comunicação integrativa (Brasil, [2024a]).

A divulgação das atividades relacionadas à promoção de saúde mental e bem-estar devem ser feitas nos meios de comunicação da empresa, de modo que todos os funcionários tenham acesso e possam usufruir daquilo que é proposto (Brasil, [2024a]). Contudo, somente a implementação dessas medidas não é suficiente para uma diminuição expressiva nos casos de enfermeiros acometidos por transtornos mentais. Apesar disso, tal auxílio continua sendo excelente para os trabalhadores que o obtiverem, enquanto não há diminuição da jornada.

Para fins de pesquisa, é interessante observar aquilo disposto nas legislações estrangeiras sobre jornada de trabalho, pois assim, será possível comparar ao que está disposto em nossa legislação e os efeitos que as diferenças têm nos outros países. Portanto, um estudo de direito comparado será realizado a seguir, a partir das legislações brasileira, portuguesa, francesa e estadunidense, a fim de responder o seguinte questionamento: a jornada de trabalho faz diferença na saúde mental dos enfermeiros ao redor do mundo?

4 DIREITO COMPARADO

O direito comparado traz um debate quanto a sua natureza, visto que alguns estudiosos o consideram apenas como um método, enquanto outros o consideram como uma ciência. Nesse sentido, René David observa o direito comparado como um método de comparação dos sistemas jurídicos, já Marc Ancel defende que é uma ciência, dada sua sistematização e capacidade de produzir novos conhecimentos (Ovídio, 1984).

Observada a dualidade, trazida nesse capítulo apenas para fins didáticos, destaca-se que o objetivo desse estudo não é refletir sobre essa questão, somente utilizar-se das funções do direito comparado como método de comparação dos sistemas jurídicos de diferentes países. Quanto a essas funções, é válido destacar a histórica e filosófica, que analisa a evolução dos sistemas jurídicos e seus princípios fundamentais; a prática, evidenciada pela unificação de normas e soluções de conflitos; e a política, que ocorre a partir do fomento do entendimento entre países por meio de sistemas jurídicos harmonizados (Ovídio, 1984).

No que tange aos métodos e abordagens, existe um pluralismo metodológico, de modo que podem ser feitas abordagens históricas, funcionais, estruturais e descritivas. O critério de escolha do método depende do objetivo da pesquisa, nesse caso, será utilizado o funcional, pois é bastante eficaz para estudar fenômenos jurídicos em diferentes contextos socioeconômicos (Ancel, 1980).

Entende-se por método funcional aquele que analisa como cada sistema jurídico resolve dada questão, independentemente das diferenças formais ou culturais. Nele, há um foco na função da norma, e não apenas em sua forma e redação. Nesse contexto, o objetivo de tal método é realizar uma comparação efetiva, ou seja, identificar as semelhanças e diferenças entre os sistemas jurídicos, enquanto se reflete sobre sua eficácia e possíveis adaptações.

É importante, ainda, considerar os contextos sociais, econômicos e culturais dos países, para que seja possível compreender as razões por trás das diferentes legislações. Nesse caso, serão analisadas as legislações trabalhistas e políticas de saúde e bem-estar no trabalho em Portugal, França e EUA. O critério de escolha para estudo desses países específicos deu-se em virtude dos contextos culturais diversos, além do equilíbrio entre sistemas mais e menos regulamentados, permitindo uma análise ampla e comparativa. Para tanto, serão analisados os seguintes aspectos:

- a) Há legislação trabalhista específica para os profissionais da enfermagem?

- b) O que a legislação, seja ela geral ou específica, determina sobre jornada de trabalho e descanso?
- c) Existem políticas de saúde mental no trabalho?
- d) As normas estabelecidas são fiscalizadas e cumpridas?
- e) O que os dados e indicadores de saúde mental demonstram acerca da aplicação das normas vigentes em cada país?

Tendo isso em vista, será realizado o estudo com base nas questões acima, em relação a Portugal, França e EUA, respectivamente. Dessa forma, buscamos alcançar o mais importante questionamento do presente trabalho: é possível afirmar que a escala 6x1 tem impactos na saúde mental dos enfermeiros?

4.1 Legislação portuguesa

Em Portugal, a regulamentação do exercício profissional dos enfermeiros não se limita apenas à Lei nº 7/2009, o Código do Trabalho, o qual, em geral, é aplicado ao setor privado, ou ao regime da Lei nº 35/2014, a Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aplicável àqueles enfermeiros que trabalham no setor público (Portugal, 2009a, 2014b).

Existem legislações específicas que regem essa profissão, como o Decreto-Lei (DL) nº 161/1996, que define os princípios gerais do exercício profissional da enfermagem, constituindo o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE) (Ordem dos Enfermeiros, 2016), e o Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, aprovado pelo DL nº 104/1998, alterado e republicado pelas Leis nºs 156/2015 e 8/2024 (Portugal, 1996, 1998, 2015, 2024a).

No entanto, essas leis não mencionam a duração do trabalho, de modo que essa questão é regulamentada pelo DL nº 437/1991. No artigo 54 dessa lei, está disposto que o regime de trabalho é de 35 horas semanais, para aqueles que trabalham o “tempo completo” e os que trabalham o “tempo parcial” tem duração de 20 ou 24 horas semanais. O “tempo completo” mencionado na legislação diz respeito ao regime normal de trabalho da carreira de enfermagem, de modo que a remuneração base mensal é vinculado ao que está disposto no artigo 4º da mesma lei (Portugal, 1991).

Em outros termos, o salário previsto na legislação é aplicável aqueles que trabalham o “tempo completo”. Também é previsto na legislação o “regime de horário acrescido”, em que a jornada de trabalho do enfermeiro pode durar até 42 horas semanais. Os indivíduos que trabalham nessa jornada têm direito a um acréscimo remuneratório de 37% da

remuneração base (Portugal, 1991). Ainda nesse sentido, a Circular Normativa n° 18/1992 aconselha que não sejam ultrapassadas as 10 horas de trabalho diário (Portugal, 1992).

Contudo, a Lei n° 68/2013 dispõe que a jornada semanal não pode ultrapassar as 40 horas semanais, de modo que, legalmente, só é possível trabalhar 8 horas diárias (Portugal, 2013). Nesse momento, é possível perceber algumas semelhanças e diferenças com o Brasil. A duração do trabalho semanal, por exemplo, é diferente, mas o fato de existir um piso salarial vinculada a jornada máxima de trabalho permitida e a duração do trabalho diária se assemelham àquilo disposto na legislação brasileira. A regulamentação quanto ao descanso está disposta no artigo 56, do DL n° 437/1991 (Portugal, 1991).

Tal dispositivo prevê o direito a um dia de descanso semanal, acrescido de outro dia complementar, ou seja, os enfermeiros portugueses trabalham em uma escala 5x2. Ainda, é previsto que a cada quatro semanas pelo menos um dos dias de descanso deve coincidir com o sábado ou domingo. Também é verificado que os profissionais da enfermagem podem trabalhar por turnos ou no regime de jornada contínua. Para os que optarem pela segunda opção, terão direito a um intervalo de 30 minutos para refeição, que será calculado como serviço efetivamente prestado (Portugal, 1991).

Quanto às políticas de saúde mental no trabalho, em Portugal a Direção-Geral da Saúde (DGS) e a Autoridade para as Condições do Trabalho (ACT) têm produzido normas, orientações e programas para a promoção da saúde ocupacional, incluindo a saúde mental. Dentre essas políticas, destacam-se: o Programa Nacional de Saúde Ocupacional (PNSOC), coordenado pela DGS, que inclui estratégias de prevenção de riscos psicossociais no trabalho; e a Lei n° 102/2009, posteriormente alterada pela Lei n° 3/2014, a qual estabelece o regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho (Portugal, 2009b, 2014a, [2024b]).

Essa legislação inclui obrigações para as entidades empregadoras em avaliar e prevenir riscos psicossociais. A fiscalização do cumprimento das normas laborais, incluindo jornada de trabalho, tempos de descanso e condições de saúde e segurança, é da competência da ACT, que fica responsável por fiscalizar, receber denúncias, aplicar coimas e medidas corretivas (Portugal, [2025]). Além disso, a Inspeção-Geral das Atividades em Saúde (IGAS) também pode atuar em questões relacionados às condições de trabalho e prestar ajuda. Apesar de existirem essas entidades, relatórios e notícias apontam que os recursos para fiscalização podem ser limitados, o que dificulta a verificação contínua de todas as instituições de saúde existentes no país (Portugal, [2024c]).

É válido ressaltar, ainda, que é obrigação do empregador garantir condições de trabalho seguras e saudáveis (Portugal, 2009b). No que diz respeito aos indicadores de saúde,

conforme o NursesMH#Survey2024, pesquisa realizada com 1894 enfermeiros portugueses para documentar sua saúde mental, 74,3% desses profissionais tem uma percepção negativa de sua saúde mental, tendo um aumento de 15,3% frente à pesquisa anterior. O mesmo estudo trouxe dados que mostraram que 87,4% dos enfermeiros têm sintomas de ansiedade e insônia e 28,8% têm sintomas de depressão grave. Além disso, 45% consideram sofrer de pelo menos uma doença, seja ela física ou mental (Lusa, 2025).

Da análise dos dados anteriormente expostos, fica evidente que, mesmo que a escala padrão dos enfermeiros portugueses seja a 5x2, ou seja, dois dias de folga a cada cinco dias trabalhados, o número de profissionais acometidos por esses transtornos é muito alto. Demonstrando assim, que isso também é uma questão em Portugal. Depreende-se, portanto, que os impactos na saúde mental não podem ser associados exclusivamente a escala 6x1, pois países que não atendem essa escala também tem altos índices de transtornos psíquicos entre os enfermeiros.

4.2 Legislação francesa

Diferentemente de Portugal, a França não possui um código inteiramente voltado aos enfermeiros. Contudo, as regras variam de acordo com o vínculo, sendo diferentes entre os profissionais que atuam no setor público e no setor privado. Existem, ainda, normas específicas dentro de estatutos e convenções como a *Ordre National des Infirmiers* (ONI, 2022) que regulamenta aspectos da profissão.

Como exemplo disso, o *Code de la Santé Publique* (CSP) define o exercício profissional da enfermagem, suas competências e responsabilidades. Os artigos L.4311-1 e seguintes tratam notadamente do acesso e exercício dos enfermeiros (France, 1953). O *Statut de la Fonction Publique Hospitalière* é aplicável aos enfermeiros do setor público hospitalar, incluindo cargas horárias específicas e modalidades de trabalho. A base legal é encontrada na Lei nº 86-33, de 9 de janeiro de 1986, e nos decretos subsequentes (France, 2024).

Para os enfermeiros do setor privado, o *Code du Travail* pode ser aplicado, bem como as convenções coletivas, a exemplo da *Convention Collective de l'Hospitalisation Privée* (France, 2002b, 2008). Tais convenções podem ser aplicadas para jornada e descanso, entre outras disposições. Quanto às determinações sobre jornada de trabalho e descanso, no *Code du Travail* é estabelecida a duração semanal de 35 horas, porém pode ocorrer acréscimo na remuneração ou acordos de compensação no caso de horas extras (France, 2008).

O descanso diário dos enfermeiros do setor privado é previsto na mesma legislação, de modo que fica estabelecido o mínimo de 11 horas consecutivas. É importante ressaltar que é proibido que um mesmo funcionário trabalhe mais de 6 dias em uma semana, ou seja, o descanso semanal é de pelo menos 24 horas seguidas. Já os enfermeiros que trabalham no setor público, são regidos pela *Fonction Publique Hospitalière* e por decretos específicos (France, 2008).

Em geral, a carga horária é de 35 horas semanais, contudo, pode haver regimes de 37 horas e 30 minutos ou mais, com compensação em dias de folga, em atenção à *Réduction du Temps de Travail* (RTT) (France, 2022). Os intervalos de descanso, pausas obrigatórias e regimes de plantões noturnos ou de fim de semana são regulamentados por decretos, como o *Décret* nº 2002-9, que trata da jornada de trabalho no setor público hospitalar (France, 2002a).

Em hospitais, frequentemente se adota o regime diário de 12 horas, com folgas compensatórias, desde que respeitados os limites legais de descanso diário e semanal. As convenções coletivas, no âmbito privado, e os acordos setoriais, no âmbito público, podem especificar detalhes como jornada 7 horas ou 7 horas e 30 minutos diárias, ou escalas 12x12, com compensações em dias de folga (France, 2002b).

Na França, a saúde ocupacional é pautada por diversos dispositivos legais e iniciativas. Nesse contexto, no próprio *Code du Travail*, em seus artigos L.4121-1 a L.4121-5, é imposto ao empregador o dever de garantir a segurança e proteger a saúde física e mental dos trabalhadores (France, 2008). Entende-se, portanto, que a avaliação e prevenção de riscos psicossociais são de responsabilidade do empregador.

Além disso, o Ministério do Trabalho francês também define metas e ações de prevenção de riscos ocupacionais, incluindo os psicossociais. Atualmente, vigora o *Plan Santé au Travail 2021-2025*, que enfatiza a prevenção do esgotamento e de questões relativas à saúde mental. O *Haute Autorité de Santé* (HAS, 2024) emite recomendações de boas práticas voltadas ao setor de saúde, incluindo ações de promoção da saúde mental e prevenção do *burnout*. Já a ONI (2022) publica relatórios e guias sobre a qualidade de vida no trabalho e saúde mental, embora não tenha força de lei.

A fiscalização pode ocorrer por meio da *Inspection du Travail*, no setor privado, e das *Agences Régionales de Santé* (ARS), no setor público. A primeira é responsável por inspecionar as condições de trabalho, receber denúncias e aplicar sanções em caso de infrações ao *Code du Travail*; enquanto a segunda, auxilia na regulação e auditoria das práticas relacionadas à segurança e qualidade do cuidado. Embora existam mecanismos de fiscalização, a realidade de sobrecarga de trabalho (escassez de pessoal, pressão orçamentária

e outros aspectos) pode levar a descumprimentos pontuais, sobretudo em setores hospitalares muito demandados (ONI, 2022).

No que concerne aos indicadores de saúde mental na França, a *Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques* (DREES) realizou um estudo no ano de 2022, com 2.900 profissionais da saúde, obtendo os seguintes resultados: 41% dessas pessoas apresentam sintomas de depressão leve a grave, 30% apresentam sintomas de ansiedade e 26% percebem as repercussões desses transtornos em sua vida cotidiana (Parent, 2023).

A partir disso, depreende-se que os profissionais da saúde franceses podem apresentar altos números de diagnósticos de *burnout*, pois os sintomas de depressão e ansiedade costumam levar ao esgotamento profissional, posteriormente. Assim como os outros países estudados, a França apresentou um alto índice de profissionais da área da saúde acometidos por transtornos psicossociais. Desse modo, mais uma vez é possível analisar que as questões de escala não são as únicas responsáveis, pois a variação entre os dois países analisados até aqui, e o Brasil, existe.

4.3 Legislação estadunidense

Nos EUA não existe, em nível federal, uma lei trabalhista unicamente voltada aos profissionais da enfermagem. Assim, as relações de trabalho dos enfermeiros são regidas por uma combinação de normas federais, leis estaduais e acordos sindicais (quando aplicáveis). Nesse sentido, é possível destacar a *Fair Labor Standards Act* (FLSA), que é uma lei federal que estabelece normas de salário-mínimo, pagamento de horas extras e jornada de trabalho para a maioria dos trabalhadores, inclusive os enfermeiros (United States, 2011).

As leis trabalhistas estaduais também são importantes, visto que alguns estados adotam legislações específicas para limitar ou regulamentar a jornada e o uso de horas extras obrigatórias, como será visto posteriormente. É importante ressaltar, ainda, os *Boards of Nursing* estaduais, que regulam o exercício profissional da enfermagem, mas não estabelecem diretamente a carga horária máxima de trabalho, apenas podem publicar orientações para garantir a segurança do paciente e do profissional.

Quanto à regulamentação sobre a jornada de trabalho, a FLSA não determina um número máximo de horas semanais, contudo menciona que o trabalho acima de 40 horas semanais deve ser remunerado com pelo menos 150% do valor da hora normal (United States, 2011). Ademais, a lei federal não obriga as empresas a concederem descansos ou intervalos

pagos, exceto no caso de menores de idade (United States, 2011). Entretanto, as leis de alguns estados e políticas internas de certas instituições permitem os intervalos para descanso.

Alguns estados proíbem especificamente o *mandatory overtime*, como o estado de Nova York, que, no *State Compilation of Codes, Rules and Regulations of the State of New York* – 12 CRR-NY 177.3, traz a seguinte previsão: “Não obstante qualquer outra previsão legal, um empregador da área saúde não deve requerer que um enfermeiro trabalhe horas a mais” (New York, 2021, p. 1, tradução nossa)¹. São previstas algumas exceções, tais como a emergência nos cuidados de algum paciente, declaração de emergência pelo governo ou um desastre que envolva múltiplos feridos.

No que diz respeito às políticas de saúde mental no trabalho, a *Occupational Safety and Health Act* (OSHA) impõe ao empregador que seja proporcionado um local de trabalho seguro e saudável. Embora não trate especificamente de saúde mental, riscos psicossociais podem ser enquadrados como parte do dever geral de segurança (United States, [2025a]). *The Joint Commission* (2025), por sua vez, é um órgão relacionado às instituições de saúde, estabelecendo padrões para qualidade e segurança, incentivando práticas que reduzam o estresse ocupacional e promovam a saúde dos profissionais.

Ainda, as instituições *American Nurses Association* (ANA) e *American Nurses Foundation* não têm poder de lei, mas influenciam políticas e orientações das instituições por meio de campanhas e materiais referentes à saúde e ao bem-estar mental. Um programa do ANA (2025) que pode ser destacado é o *Healthy Nurse, Healthy Nation*, que tem por objetivo auxiliar na melhora na saúde de todos os 5,2 milhões de enfermeiros que existem nos EUA.

Existem diversos órgãos responsáveis pela fiscalização das leis, dentre eles, o *Department of Law*, por meio da divisão *Wage and Hour*, fiscaliza o cumprimento do FLSA e de outras leis trabalhistas federais. Além disso, o OSHA também fiscaliza condições gerais de segurança e saúde. Contudo, questões ligadas especificamente à saúde mental recebem menor fiscalização direta e são, em geral, vistas como responsabilidade da gestão do empregador ou resolvidas via iniciativas voluntárias (United States, [2025b]).

Os dados recolhidos sobre a saúde mental dos enfermeiros, assim como dos outros países estudados, são alarmantes. Pesquisas recentes realizadas pela McKinsey & Co. indicam que mais da metade dos enfermeiros apresentam sintomas de *burnout* e 64% sentem bastante estresse (University of Tulsa, 2024). Ainda, foi realizada um estudo acerca da saúde mental dos enfermeiros nos EUA, 431 profissionais responderam ao questionário que trouxe os

¹ No original: “*Notwithstanding any other provision of law, a health care employer shall not require a nurse to work overtime*”.

seguintes resultados: 50,8% dos enfermeiros tinham sintomas de estresse, 74% tinham sintomas de ansiedade, 70,8% tinham sintomas de depressão e 79,1% tinham ao menos um deles (University of Tulsa, 2024).

É evidente, portanto, que os enfermeiros dos EUA também estão sendo comprometidos com a incidência dos transtornos mentais. Mesmo que o país seja conhecido internacionalmente por não dispor de tantas normas trabalhistas, não é possível afirmar que a longa jornada ou escala de trabalho sejam as únicas responsáveis por essas questões. Por esse motivo, a seguir será realizada uma comparação entre os quatro países analisados (Brasil, Portugal, EUA e França), a fim de obter os resultados da análise das legislações distintas.

4.4 Perspectiva comparada sobre os impactos da jornada de trabalho na saúde mental dos enfermeiros no Brasil, Portugal, França e Estados Unidos

A perspectiva comparada entre as legislações do Brasil, de Portugal, da França e dos EUA encontra-se alinhada em alguns quesitos, enquanto se encontra dissonante em outros, conforme o quadro a seguir:

Quadro 1 – Impactos da jornada de trabalho na saúde mental dos enfermeiros

País	Legislação específica	Jornada de trabalho	Políticas sociais	Fiscalização	Dados
Brasil	Não	44 horas	Sim	Ministério da Saúde e Conselho Nacional de Saúde	49,61% (ansiedade) 47,2% (depressão) ²
Portugal	Sim, Decreto-Lei nº 437/1991	35 horas	Sim	Autoridade para as Condições do Trabalho e Inspeção-Geral das Atividades em Saúde	87,4% (ansiedade) 28,8% (depressão)
Estados Unidos	Não	40 horas	Sim	<i>Department of Law e Occupational Safety and Health Act</i>	74% (ansiedade) 70,8% (depressão)
França	Não	35 horas	Sim	<i>Inspection du Travail e Agences Régionales de Santé</i>	30% (ansiedade) 41% (depressão)

Fonte: Elaboração própria (2025).

² ASSIS, Bianca Bacelar de *et al.* Fatores associados ao estresse, ansiedade e depressão em profissionais de enfermagem no contexto hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 75, e20210263, p. 1-8, 2022. Supl. 3. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0263>. Acesso em: 15 jan. 2025.

A partir da tabela comparativa acima, é possível observar diversos aspectos das legislações e políticas públicas analisadas. Primeiramente, o Brasil apresenta a maior jornada de trabalho em relação aos países analisados, podendo ser ultrapassada apenas pelos EUA em casos específicos, visto que os estados têm autonomia para deliberar sobre essa questão. Dentre os países analisados, apenas Portugal dispõe de uma legislação específica para os profissionais da enfermagem, enquanto os outros países utilizam da norma geral para regular a jornada desses profissionais.

Todos os países apresentam políticas voltadas para o bem-estar no ambiente laboral, especificamente voltados à saúde mental. Contudo, foi observado que mesmo que existam órgãos de fiscalização, o cumprimento e a fiscalização são comprometidos em todos eles por diversos motivos, como a escassez de profissionais, na França. Para fins de análise, serão observados somente os dados de depressão e ansiedade nos quatro países, visto que são os mais comuns.

A questão da ansiedade é mais constante, de modo que é perceptível que o percentual não oscila tanto entre os países. Já a depressão, é observada mais comumente nos EUA do que no Brasil, por exemplo. É possível perceber, ainda, que a França apresentou os melhores índices relacionados aos transtornos mentais analisados. Esse fato não surpreende, pois dentre os países pesquisados, o Estado francês apresentou a legislação mais rígida, a fim de proporcionar maiores benefícios aos trabalhadores.

Embora a França tenha obtido os resultados mais baixos, os números ainda são alarmantes, de modo que, mesmo nesse país, faz-se necessário uma reforma visando o melhor interesse dos enfermeiros. Necessário destacar, ainda, que as pesquisas aqui mencionadas trazem parâmetros diferentes para a obtenção dos dados, como o número de pessoas que participaram do estudo.

Dessa forma, tais informações foram aqui trazidas apenas para ilustrar, não podendo ser entendidas como realidade em sua totalidade, pois cada uma delas foi realizada com uma amostra de pessoas inseridas em um contexto específico. Conclui-se, enfim, que a jornada de trabalho de 44 horas semanais e a escala 6x1 não podem ser compreendidas como um fator determinante na saúde mental dos enfermeiros, existindo outros aspectos que devem ser analisados, conforme foi estudado no capítulo três.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve por objetivo verificar se a escala 6x1 pode ser considerada um fator estressor para os enfermeiros, de modo que venha a produzir efeitos em sua saúde mental. Para tanto, utilizou-se de pesquisas bibliográficas e documentais, analisando a lei seca, como a CF/88 e a CLT. Além disso, estudos e pesquisas acadêmicas foram essenciais para complementar aquilo que estava sendo verificado, bem como as legislações estrangeiras abordadas para fins de direito comparado.

Dessa forma, o trabalho foi organizado em cinco capítulos, incluindo a introdução e essa conclusão. O capítulo dois versou sobre a jornada de trabalho e o descanso no ordenamento jurídico brasileiro, de modo que pôde ser verificado que o descanso disposto na legislação não é digno, pois afeta o pleno exercício dos direitos sociais.

No capítulo três, foram verificados os principais fatores prejudiciais à saúde mental dos enfermeiros, como o excesso de atribuições, a baixa remuneração, a infraestrutura inadequada e a jornada exaustiva. A partir disso, foram expostas as principais consequências dessas questões, aqui representados pelo estresse, o *burnout*, a depressão e a ansiedade.

No capítulo quatro, foram estabelecidas comparações entre a legislação brasileira, a portuguesa, a estadunidense e a francesa, a fim de demonstrar as semelhanças e diferenças em cada ordenamento jurídico. Dessa pesquisa, foi percebido que os melhores índices, além da legislação e fiscalização pertence a França. Contudo, mesmo nesse país os números são bastante altos.

Tendo em vista que os países comparados apresentam normas diversas sobre a jornada de trabalho e descanso, e mesmo assim mostraram taxas preocupantes, é compreendido que a escala 6x1 pode ser um fator prejudicial, mas não é o único. Considera-se, ainda, que os transtornos mentais apresentados pelos enfermeiros são multifatoriais, de modo que situações relacionadas ao trabalho ou a vida pessoal podem influenciar, não é correto apontar a escala 6x1 como única problemática.

No entanto, a escala 6x1 pode ser considerado um impeditivo para o profissional da enfermagem buscar ajuda. Isso ocorre, pois, todo indivíduo tem tarefas de sua vida pessoal que nada tem a ver com o trabalho, então, como é possível em um único dia de descanso tratar de sua saúde mental e praticar hábitos saudáveis? Conclui-se, portanto, que uma reforma na jornada de trabalho e descanso dispostos na legislação brasileira seriam essenciais para proporcionar um maior bem-estar e qualidade de vida para os trabalhadores, especialmente os enfermeiros.

Mesmo que a escala 6x1 não produza efeitos diretos na saúde mental desses profissionais, o fato de impossibilitar que busquem ajuda é o suficiente para que seja repensado pelos legisladores e, posteriormente, modificado. Não seria a solução para a questão dos transtornos mentais entre os enfermeiros, mas seria um grande passo para que ocorra uma melhoria nas condições de trabalho desses profissionais, passo esse que está ao alcance dos agentes políticos.

Dessa forma, poderá ser observada uma grande mudança no que concerne a saúde mental dos enfermeiros. Permitindo, assim, com que cuidemos desses profissionais que com tanto zelo cuidam de nossa saúde diariamente. Ainda em sede de conclusão, consideramos relevante que esse tema seja constantemente atualizado, objetivando minimizar os danos na saúde do trabalhador e da sociedade. Inclusive, entendemos que a discussão dessa temática deve recair sobre a atuação dos tribunais, que serão os principais agentes na regulamentação do tema desse trabalho, por se tratar de uma questão que tem impactos sociais e acadêmicos.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN NURSES ASSOCIATION. **Healthy Nurse, Healthy Nation**. Washigton: ANA, 2025. Disponível em: <https://www.healthynursehealthynation.org/about/about-hnhn/>. Acesso em: 15 jan. 2025.
- ANCEL, Marc. **Utilidade e métodos do direito comparado**: elementos de introdução geral ao estudo comparativo dos direitos. Porto Alegre: Sérgio Antônio Fabris, 1980.
- ASSIS, Bianca Bacelar de *et al.* Fatores associados ao estresse, ansiedade e depressão em profissionais de enfermagem no contexto hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 75, e20210263, p. 1-8, 2022. Supl. 3. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0263>. Acesso em: 15 jan. 2025.
- BECK, Aaron T. **Depression**: clinical, experimental, and theoretical aspects. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 1967.
- BRASIL. **Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943**. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Brasília, DF: Presidência da República, 1943. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm. Acesso em: 5 nov. 2024.
- BRASIL. Ministério do Trabalho. **Norma Regulamentadora nº 17 – Ergonomia**. Portaria MTb nº 3.214, de 8 de junho de 1978. Brasília, DF: MTb, 1978. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/arquivos/normas-regulamentadoras/nr-17-atualizada-2022.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2024.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 5 nov. 2024.
- BRASIL. **Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Brasília, DF: Congresso Nacional, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8112cons.htm. Acesso em: 10 nov. 2024.
- BRASIL. **Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017**. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho. Brasília, DF: Congresso Nacional, 2017. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113467.htm. Acesso em: 10 nov. 2024.
- BRASIL. **Projeto de Emenda à Constituição nº 221, 11 de dezembro de 2019**. Altera o Art. 7º inciso XII da constituição Federal, reduzindo a jornada de trabalho a 36 horas semanais em 10 anos. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2019. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2233802>. Acesso em: 15 nov. 2024.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 3.739, 10 de julho de 2020.** Estabelece a jornada diária e semanal de trabalho para profissionais da enfermagem, dispondo sobre regras específicas para a remuneração do trabalho extraordinário. Brasília, DF: Senado Federal, 2020. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/143395>. Acesso em: 15 nov. 2024.

BRASIL. **Lei nº 14.434, de 4 de agosto de 2022.** Altera a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, para instituir o piso salarial nacional do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem, do Auxiliar de Enfermagem e da Parteira. Brasília, DF: Congresso Nacional, 2022. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/l14434.htm. Acesso em: 15 nov. 2024.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 1.105, 13 de março de 2023.** Acrescenta artigo à Consolidação das Leis do Trabalho, facultando a redução da jornada de trabalho, desde que feita sem redução salarial. Brasília, DF: Senado Federal, 2023. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/156208>. Acesso em: 15 nov. 2024.

BRASIL. **Lei nº 14.831, de 27 de março de 2024.** Institui o Certificado Empresa Promotora da Saúde Mental e estabelece os requisitos para a concessão da certificação. Brasília, DF: Congresso Nacional, [2024a]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/L14831.htm. Acesso em: 20 nov. 2024.

BRASIL. **Proposta de Emenda à Constituição nº 19, 15 de maio de 2024.** Altera o § 12 do art. 198 da Constituição Federal, para determinar que o piso salarial dos enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e das parteiras refere-se a uma jornada máxima de trabalho de trinta horas semanais. Brasília, DF: Senado Federal, 2024b. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/163673>. Acesso em: 15 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Síndrome de burnout.** Brasília, DF: MS, [2024d]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sindrome-de-burnout>. Acesso em: 20 nov. 2024.

CARVALHO, Dayara de Nazaré Rosa de *et al.* A enfermagem adoecida: da sobrecarga de trabalho ao suicídio. **Recien**: revista científica de enfermagem, São Paulo, v. 11, n. 36, p. 390-401, 2021. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/523>. Acesso em: 20 nov. 2024.

CARVALHO, Rone. O Brasil enfrenta uma epidemia de ‘burnout’? **BBC News Brasil**, São José do Rio Preto, 14 ago. 2024. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/articles/cnk4p78q03vo>. Acesso em: 10 nov. 2024.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 12., 2003, Brasília, DF. **Anais eletrônicos [...]**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/relatorios/relatorio-final-da-12a-conferencia-nacional-de-saude/view>. Acesso em: 15 nov. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. É necessário olhar para quem mais precisa. **Notas à Imprensa**, Brasília, DF, 26 ago. 2021. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/e-necessario-olhar-para-quem-mais-precisa/>. Acesso em: 20 dez. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE GOIÁS. *Burnout*: síndrome passa a integrar lista de doenças ocupacionais pela OMS. **Notícias Coren-GO**, Goiânia, 20 jan. 2025. Disponível em: <https://www.corengo.org.br/burnout-sindrome-passa-a-integrar-lista-de-doencas-ocupacionais-pela-oms/>. Acesso em: 15 nov. 2024.

DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho**: estudo de psicopatologia do trabalho. São Paulo: Cortez-Oboré, 1987.

DESCANSO. *In*: DICIONÁRIO PRIBERAM DA LÍNGUA PORTUGUESA. Lisboa: Priberam Informática, [2024]. Disponível em: <https://dicionario.priberam.org/descanso>. Acesso em: 10 nov. 2024.

DESCANSO proativo aumenta a produtividade em 26%, mostra estudo. **Você RH**, São Paulo, 23 dez 2024. Disponível em: <https://vocerh.abril.com.br/futurodotrabalho/descanso-proativo-aumenta-a-produtividade>. Acesso em: 10 nov. 2024.

DINO. INSS: afastamento por saúde mental cresce 38% em um ano. **O Globo**, Rio de Janeiro, 4 nov. 2024. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/patrocinado/dino/noticia/2024/11/04/inss-afastamento-por-saude-mental-cresce-38-em-um-ano.ghtml>. Acesso em: 10 nov. 2024.

ESTUDO avalia a saúde mental da enfermagem no Brasil. **Revista Medicina S/A**, São Paulo, 2 maio 2023. Disponível em: <https://medicinasa.com.br/saude-mental-enfermeiros/>. Acesso em: 20 nov. 2024.

ESTUQUI, Marina Ramos *et al.* Saúde mental do enfermeiro frente ao setor de emergência e a reanimação cardiopulmonar. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Rio de Janeiro, v. 96, n. 38, p. 1-10, abr./jun. 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1378972>. Acesso em: 15 nov. 2024.

FARIAS, Erika. Alertas globais chamam a atenção para o papel do trabalho na saúde mental. **Notícias EPSJV/FIOCRUZ**, Rio de Janeiro, 14 abr. 2023. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/alertas-globais-chamam-a-atencao-para-o-papel-do-trabalho-na-saude-mental>. Acesso em: 15 nov. 2024.

FERREIRA, Joyce Almeida Silva *et al.* Do estresse à síndrome de *burnout*: um estudo com profissionais de enfermagem. **Revista Conecta**, São Paulo, Brasil, v. 6, n. 2, p. 57-77, maio/ago. 2023. Disponível em: <https://fatecrl.edu.br/revistaconecta/index.php/rc/article/view/205>. Acesso em: 20 dez. 2024.

FONSECA, Adriana. Afastamentos por transtornos de saúde mental sobem 38%. **Valor Econômico**, São Paulo, 22 jan. 2024. Disponível em: <https://valor.globo.com/carreira/noticia/2024/01/22/afastamentos-por-transtornos-de-saude-mental-sobem-38.ghtml>. Acesso em: 10 nov. 2024.

FRANCE. **Code de la Santé Publique**. Paris: République Française, 1953. Disponível em: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte_lc/LEGITEXT000006072665/. Acesso em: 15 jan. 2025.

FRANCE. **Décret n° 2002-9 du 4 janvier 2002**. Relatif au temps de travail et à l'organisation du travail dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la Loi n° 86-33, du 9 janvier 1986, portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière. Paris: République Française, 2002a. Disponível em: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000398298>. Acesso em: 15 jan. 2025.

FRANCE. **Convention Collective Nationale de l'Hospitalisation Privée, du 18 avril 2002**. Paris: République Française, 2002b. Disponível em: https://www.legifrance.gouv.fr/conv_coll/id/KALITEXT000005658770/. Acesso em: 15 jan. 2025.

FRANCE. **Code du Travail**. Paris: République Française, 2008. Disponível em: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte_lc/LEGITEXT000006072050/. Acesso em: 15 jan. 2025.

FRANCE. Service Public. **Réduction du Temps de Travail**. Paris: République Française, 2022. Disponível em: <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F34151>. Acesso em: 15 jan. 2025.

FRANCE. Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles. **La fonction publique hospitalière**. Paris: République Française, 2024. Disponível em: <https://sante.gouv.fr/professionnels/gerer-un-etablissement-de-sante-medico-social/fonction-publique-hospitaliere-607/article/la-fonction-publique-hospitaliere>. Acesso em: 15 jan. 2025.

FRANCO, Geraldo Francisco Pinheiro. O princípio fundamental da dignidade da pessoa humana, os direitos e garantias fundamentais, a proteção integral à criança e ao adolescente e o depoimento especial da Lei n° 13.431/2017. *In*: LOUREIRO, Francisco Eduardo; PRETTO, Renato Siqueira de; KIM, Richard Pae (coord.). **A vida dos direitos nos 30 anos da Constituição Federal**. São Paulo: Escola Paulista da Magistratura, 2019. p. 113-128.

FREUD, Sigmund. **Um estudo autobiográfico, inibições, sintomas e ansiedade, análise leiga e outros trabalhos (1925-1926)**. Rio de Janeiro: Imago, 1976. (Edição Standard das Obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 20).

HAUTE AUTORITE DE SANTE. **HAS missions**. Saint-Denis: HAS, 2024. Disponível em: https://www.has-sante.fr/jcms/c_415958/en/about. Acesso em: 15 jan. 2025.

INTERNATIONAL STRESS MANAGEMENT ASSOCIATION. Brasil se destaca em índices de ansiedade e depressão. *In*: INTERNATIONAL STRESS MANAGEMENT ASSOCIATION. **Calendário da saúde**. São Paulo: IPSOS, 2024. Disponível em: <https://www.ipsos.com/pt-br/calendario-da-saude-2024>. Acesso em: 20 dez. 2024.

LIMA, Leandro Ytalo da Costa de. **Tendências e implicações da redução da jornada de trabalho no Brasil: uma perspectiva histórica, social e jurídica**. 2023. 42 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) – Instituto de Ciências Jurídicas, Faculdade de

Direito, Universidade Federal do Pará, Belém, 2023. Disponível em: <https://bdm.ufpa.br/jspui/handle/prefix/7261>. Acesso em: 10 nov. 2024.

LORENCENA, Taiane Lemos; GONZATTI, Renata Maria. A importância dos novos movimentos sociais para a consolidação da democracia. *In*: SEMINÁRIO INTERNACIONAL EM DIREITOS HUMANOS E SOCIEDADE, 1.; JORNADA DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA EM DIREITOS FUNDAMENTAIS E ESTADO, 3., 2018, Criciúma. **Anais eletrônicos** [...]. Criciúma: UNESC, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/AnaisDirH/article/view/4634>. Acesso em: 10 nov. 2024.

LUSA. Cerca de 30% dos enfermeiros que participaram num estudo relataram sintomas de depressão grave em 2024. **Público Comunicação Social**, Lisboa, 10 jan. 2025. Disponível em: <https://www.publico.pt/2025/01/10/sociedade/noticia/cerca-30-enfermeiros-participaram-estudo-relataram-sintomas-depressao-grave-2024-2118264>. Acesso em: 15 jan. 2025.

MARACCINIDA, Gabriela. 60% das pessoas estão constantemente estressadas no trabalho, diz estudo. **CNN Brasil**, São Paulo, 10 out. 2024. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/60-das-pessoas-estao-constantemente-estressadas-no-trabalho-diz-estudo/>. Acesso em: 15 nov. 2024.

MARJORIE. Intérprete: Taylor Swift. Compositores: Taylor Swift; Aaron Dessner. *In*: EVERMORE. Intérprete: Taylor Swift. [Nova York]: Republic Records, 2020. 1 disco sonoro, faixa 13.

MASLACH, Christina; LEITER, Michael P. **The truth about burnout: how organizations cause personal stress and what to do about it**. San Francisco: Jossey-Bass, 1997.

MELO, Camila Cristina Machado *et al.* Nível de evidência dos estudos relacionados à ansiedade, estresse e depressão dos profissionais de enfermagem. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 1, p. 1-14, e2210111295, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11295>. Acesso em: 20 nov. 2024.

MIRANDA, Tiago. Proposta de redução da jornada de trabalho e fim da escala 6x1 gera debates no Plenário da Câmara. **Agência Câmara de Notícias**, Brasília, DF, 12 nov. 2024. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/1110526-proposta-de-reducao-da-jornada-de-trabalho-e-fim-da-escala-6x1-gera-debates-no-plenario-da-camara>. Acesso em: 10 nov. 2024.

MOCELIN, Daniel Gustavo. Redução da jornada de trabalho e qualidade dos empregos: entre o discurso, a teoria e a realidade. **Revista de Sociologia e Política**, Curitiba, v. 19, n. 38, p. 101-119, fev. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-44782011000100007>. Acesso em: 10 nov. 2024.

MORAES, Débora Brito; OLIVEIRA, Lourival José de. Aspectos sobre valorização do trabalho humano. **Argumentum**: revista de direito, Marília, n. 7, jan./dez. 2007. Disponível em: <https://ojs.unimar.br/index.php/revistaargumentum/article/view/871>. Acesso em: 10 nov. 2024.

NEW YORK. Department of State. Division of Administrative Rules. **12 CRR-NY 177.3**: State Compilation of Codes, Rules and Regulations of the State of New York. New York: Division of Administrative Rules, 2021. Disponível em: <https://govt.westlaw.com/nycrr/Document/I0b35a7e886b211deab62be4f83fb1c3b?transitionType=Default&contextData=%28sc.Default%29>. Acesso em: 15 jan. 2025.

OLIVEIRA, Damares Rodrigues de; SANTOS JUNIOR, Gilberto Alves dos. Jornada de trabalho e piso salarial da enfermagem: uma discussão necessária. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, Teófilo Otoni, v. 1, n. 1, p. 1-21, 2022. Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/juridica/article/view/357>. Acesso em: 15 nov. 2024.

OLIVEIRA, Jacqueline Augusta do Nascimento *et al.* Estresse, satisfação e motivação da enfermagem do bloco operatório no Brasil. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 38, eAPE0000331, p. 1-8, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2025AO0000331>. Acesso em: 15 nov. 2024.

OLIVEIRA, Priscila Braga de; SPIRI, Wilza Carla. Absenteísmo de enfermeiros e técnicos de enfermagem na unidade de urgência e emergência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 43, e20210254, p. 1-12, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210254.pt>. Acesso em: 20 nov. 2024.

ORDEM DOS ENFERMEIROS. **REPE**: regulamento do exercício profissional dos enfermeiros. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros, 2016. Disponível em: https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8594/repe_estatuto2016_versao03-05-17.pdf. Acesso em: 5 dez. 2024.

ORDRE NATIONAL DES INFIRMIERS. **Le Code de la Santé Publique**. Paris: ONI, 2022. Disponível em: <https://www.ordre-infirmiers.fr/le-code-de-la-sante-publique>. Acesso em: 15 jan. 2025.

OVÍDIO, Francisco. Aspectos do direito comparado. **Revista da Faculdade de Direito**, São Paulo, v. 79, p. 161-180, jan./dez. 1984. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rfdusp/article/view/67009>. Acesso em: 5 dez. 2024.

PAMPLONA, Bárbara Emilly Ferreira. **A importância do direito ao descanso e à desconexão dos trabalhadores nos dias atuais**. 2024. 25 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito) – Escola de Direito, Negócios e Comunicação, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2024. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/7577>. Acesso em: 10 nov. 2024.

PARENT, Camille. À l'hôpital, une prévalence accrue de la dépression et de l'anxiété due notamment aux conditions de travail. **Études et Résultats**, Paris, n. 1270, 8 juin. 2023. Disponível em: <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communique-de-presse/etudes-et-resultats/lhopital-une-prevalence-accrue-de-la>. Acesso em: 15 jan. 2025.

PORTUGAL. **Decreto-Lei nº 437, de 8 de novembro de 1991**. Aprova o regime legal da carreira de enfermagem. Lisboa: Ministério da Saúde, 1991. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/437-1991-331852>. Acesso em: 5 dez. 2024.

PORTUGAL. Direcção-Geral dos Hospitais. **Circular Normativa nº 18, 30 de julho de 1992**. Normas para elaboração de horários. Lisboa: DGH, 1992. Disponível em: https://www.sep.org.pt/files/uploads/2016/10/sep_1992_circular_normativa_elaboracao_horarios.pdf. Acesso em: 5 dez. 2024.

PORTUGAL. **Decreto-Lei nº 161, de 4 de setembro de 1996**. Aprova o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros. Lisboa: Ministério da Saúde, 1996. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/161-241640>. Acesso em: 5 dez. 2024.

PORTUGAL. **Decreto-Lei nº 104, 21 de abril de 1998**. Cria a Ordem dos Enfermeiros e aprova o respectivo Estatuto. Lisboa: Ministério da Saúde, 1998. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/104-1998-175784>. Acesso em: 5 dez. 2024.

PORTUGAL. **Lei nº 7, de 12 de fevereiro de 2009**. Aprova a revisão do Código do Trabalho. Lisboa: Assembleia da República, 2009a. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/7-2009-602073>. Acesso em: 5 dez. 2024.

PORTUGAL. **Lei nº 102, de 10 de setembro de 2009**. Regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho. Lisboa: Assembleia da República, 2009b. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/102-2009-490009>. Acesso em: 5 dez. 2024.

PORTUGAL. **Lei nº 68, de 29 de agosto de 2013**. Estabelece a duração do período normal de trabalho dos trabalhadores em funções públicas e procede à quinta alteração à Lei n.º 59/2008, de 11 de setembro, à quarta alteração ao Decreto-Lei n.º 259/98, de 18 de agosto, e à quinta alteração à Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro. Lisboa: Assembleia da República, 2013. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/68-2013-499502>. Acesso em: 5 dez. 2024.

PORTUGAL. **Lei nº 3, de 28 de janeiro de 2014**. Procede à segunda alteração à Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, que aprova o regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho [...]. Lisboa: Assembleia da República, 2014a. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/3-2014-571052>. Acesso em: 5 dez. 2024.

PORTUGAL. **Lei nº 35, de 20 de junho de 2014**. Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas. Lisboa: Assembleia da República, [2014b]. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/35-2014-25676932>. Acesso em: 5 dez. 2024.

PORTUGAL. **Lei nº 156, de 16 de setembro de 2015**. Segunda alteração ao Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, conformando-o com a Lei n.º 2/2013, de 10 de janeiro, que estabelece o regime jurídico de criação, organização e funcionamento das associações públicas profissionais. Lisboa: Assembleia da República, 2015. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/156-2015-70309896>. Acesso em: 5 dez. 2024.

PORTUGAL. **Lei nº 8, de 19 de janeiro de 2024**. Alteração ao Estatuto da Ordem dos Enfermeiros. Lisboa: Assembleia da República, 2024a. Disponível em: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/8-2024-837135328>. Acesso em: 5 dez. 2024.

PORTUGAL. Direcção-Geral da Saúde. **Programa Nacional de Saúde Ocupacional**. Lisboa: DGS, [2024b]. Disponível em: <https://www.dgs.pt/saude-ocupacional/programa-nacional4.aspx>. Acesso em: 5 dez. 2024.

PORTUGAL. **Inspeção-Geral das Atividades em Saúde**. Lisboa: República Portuguesa, [2024c]. Disponível em: <https://www.gov.pt/entidades/inspecao-geral-das-atividades-em-saude>. Acesso em: 15 jan. 2025.

PORTUGAL. Autoridade para as Condições do Trabalho. **Campanhas**. Lisboa: ACT, [2025]. Disponível em: <https://portal.act.gov.pt/Pages/Campanhas.aspx>. Acesso em: 15 jan. 2025.

RAMOS, Catarina Santos *et al.* Estresse ocupacional presente nas atividades da equipe de enfermagem em centro cirúrgico: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 4, e13310413872, p. 1-12, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13872>. Acesso em: 15 nov. 2024.

RAMOS, Patrícia Santiago da Mota de Oliveira; CUNHA, Fabíola Vieira; SILVA, Andreara de Almeida e. A saúde mental do enfermeiro em unidade oncológica pediátrica. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 6, p. 62218-62239, jun. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n6-548>. Acesso em: 15 nov. 2024.

SANTANA, Leni de Lima *et al.* Absenteísmo relacionado a transtornos mentais em profissionais de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 37, n. 1, e53485, p. 1-8, 2016. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/rngenf/article/view/53485>. Acesso em: 20 nov. 2024.

SANTOS, Diorlani Regina Alves dos *et al.* O comprometimento da saúde mental dos profissionais de enfermagem diante da jornada diária. **Boletim de Conjuntura**, Boa Vista, ano 3, v. 8, n. 23, p. 124-135, nov. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5640176>. Acesso em: 15 nov. 2024.

SANTOS, Marcela Cristina F. dos; BARBOSA, Melquíades. O impacto da Constituição de 1988 na construção da cidadania no Brasil: avanços, desafios e perspectivas para o futuro. **Athos**: revista de estudos integrados da UNIVISA, Vitória de Santo Antão, v. 10, n. 1, 2024. Disponível em: https://univisa.edu.br/wp-content/uploads/2024/05/10A-EDICAO_CURSO-DE-DIREITO.pdf#page=31. Acesso em: 10 nov. 2024.

SANTOS, Ruth dos *et al.* Saúde mental e síndrome *burnout* na enfermagem. **Revista Saúde em Foco**, Amparo, n. 16, p. 284-293, 2024. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2024/06/SA%C3%9ADE-MENTAL-E-S%C3%8DNDROME-BURNOUT-NA-ENFERMAGEM-p%C3%A1g-284-%C3%A0-293.pdf>. Acesso em: 20 dez. 2024.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

SERRANO, Layane. “Minha missão é acabar com a escala 6x1”, diz criador do Movimento VAT (Vida Além do Trabalho). **Exame**, São Paulo, 11 nov. 2024. Disponível em: <https://exame.com/carreira/escala-6x1-movimento-vat-vida-alem-do-trabalho/>. Acesso em: 10 nov. 2024.

SÍNDROME de burnout: Brasil é o segundo país com mais casos diagnosticados. **Estado de Minas**, Belo Horizonte, 26 maio 2023. Disponível em: https://www.em.com.br/app/noticia/saude-e-bem-viver/2023/05/26/interna_bem_viver,1498977/sindrome-de-burnout-brasil-e-o-segundo-pais-com-mais-casos-diagnosticados.shtml. Acesso em: 20 nov. 2024.

SUPREMO Tribunal Federal decide que piso salarial da enfermagem deve ocorrer de forma regionalizada por negociação coletiva. **Notícias STF**, Brasília, DF, 20 dez. 2023. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=523017&ori=1>. Acesso em: 15 nov. 2024.

THE JOINT COMMISSION. **Who are we?** Oakbrook Terrace: The Joint Commission, [2025]. Disponível em: <https://www.jointcommission.org/who-we-are/>. Acesso em: 15 jan. 2025.

TOBIAS, Patrícia Barbosa; KAWAMOTO JÚNIOR, Luiz Teruo. Impactos pessoais e profissionais causados pelo trabalho em regime de escala de uma equipe de enfermagem. **Revista Espacios**, Caracas, v. 36, n. 24, p. 25, 2015. Disponível em: <https://revistaespacios.com/a15v36n24/15362425.html>. Acesso em: 15 nov. 2024.

UNITED STATES. Department of Labor. Wage and Hour Division. **The Fair Labor Standards Act Of 1938, As Amended**. Washington: WHD, 2011. Disponível em: <https://www.dol.gov/sites/dolgov/files/WHD/legacy/files/FairLaborStandAct.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2025.

UNITED STATES. Department of Labor. **Occupational Safety and Health Act**. Washington: WHD, [2025a]. Disponível em: <https://www.dol.gov/general/topic/safety-health/occupationsafety>. Acesso em: 15 jan. 2025.

UNITED STATES. Department of Labor. **Wage and Hour Division**. Washington: WHD, [2025b]. Disponível em: <https://www.dol.gov/agencies/whd>. Acesso em: 15 jan. 2025.

UNIVERSITY OF TULSA. **Mental health for nurses: statistics and resources**. Tulsa: UTulsa, 2024. Disponível em: <https://online.utulsa.edu/blog/mental-health-for-nurses/>. Acesso em: 15 jan. 2025.

VIEIRA, Mel; FERRAZ JUNIOR, José Pedrosa. Síndrome de burnout acomete 30% dos trabalhadores brasileiros. **Jornal da USP**, São Paulo, 30 out. 2023. Disponível em: <https://jornal.usp.br/?p=698413>. Acesso em: 20 nov. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Depression and other common mental disorders: global health estimates**. Geneva: WHO, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **International Classification of Diseases – 11th revision**. Geneva: WHO, 2022a. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/11-2-2022-versao-final-da-nova-classificacao-internacional-doencas-da-oms-cid-11-e>. Acesso em: 20 nov. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental disorders**. Geneva: WHO, 2022b. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>. Acesso em: 20 nov. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Depressive disorder (depression)**. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>. Acesso em: 20 nov. 2024.