

SÍNDROME DE BURNOUT EM MULHERES SUBMETIDAS AO REGIME DE TURNOS: IMPACTOS NA SAÚDE E DESAFIOS PARA A PROTEÇÃO TRABALHISTA

Dalila Laiza Castro e Fernandes¹
Hernando Fernandes da Silva²

RESUMO: Este trabalho analisa a Síndrome de Burnout em mulheres submetidas ao regime de turnos, com foco nos aspectos sociais, jurídicos e institucionais que agravam sua vulnerabilidade. A pesquisa, de abordagem qualitativa e descritiva, baseou-se em revisão bibliográfica, documental e normativa para compreender os fatores que expõem essas trabalhadoras à exaustão ocupacional, especialmente em contextos marcados por desigualdades de gênero e sobrecarga de tarefas. Reconhecido como doença ocupacional desde 2022 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o Burnout apresenta características multifatoriais e tem afetado de forma crescente as mulheres. Entre 2023 e 2025, elas representaram 63,8% dos afastamentos por transtornos mentais no Brasil. Sintomas como exaustão física e emocional, insônia, dores, irritabilidade e sensação de fracasso revelam não apenas o adoecimento individual, mas um cenário coletivo de desvalorização do trabalho feminino e carência de políticas organizacionais inclusivas. Apesar dos avanços jurídicos, como o reconhecimento do Burnout e a previsão de direitos como estabilidade e benefícios previdenciários, as mulheres enfrentam entraves como a dificuldade de comprovação do nexo causal e a morosidade dos processos. O estudo aponta ainda a necessidade de políticas públicas com recorte de gênero e a adoção de práticas empresariais humanizadas, como o Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO), escuta ativa e apoio psicológico. Conclui-se que o enfrentamento do Burnout exige ações intersetoriais e multidisciplinares que articulem saúde, trabalho e equidade de gênero, promovendo ambientes laborais saudáveis e inclusivos como condição para a justiça social e a dignidade da mulher trabalhadora.

4017

Palavras-chave: Burnout. Gênero. Regime de turnos. Saúde mental. Trabalho feminino. Políticas públicas.

¹Graduanda no curso de Direito.

²Advogado. Professor Universitário. Mestre em Educação. Especialista em Direito e Processo do Trabalho. Especialista em Direito Administrativo. Especialista em Gerenciamento de Micro e Pequena Empresa. Especialista em Direito Civil e Processo Civil. Especialista em Licitações e Contratos Administrativos. Especialista em Direito Eleitoral. Bacharel em Direito. Especialista em Advocacia no Direito Digital e Proteção de Dados. Graduado em História.

ABSTRACT: This study analyzes Burnout Syndrome in women working under shift regimes, focusing on the social, legal, and institutional aspects that increase their vulnerability. The research adopts a qualitative and descriptive approach, based on bibliographic, documentary, and normative review to understand the factors that expose these workers to occupational exhaustion, especially in contexts marked by gender inequality and task overload. Recognized as an occupational disease since 2022 by the World Health Organization (WHO), Burnout presents multifactorial characteristics and has increasingly affected women. Between 2023 and 2025, they accounted for 63.8% of mental health-related leave in Brazil. Symptoms such as physical and emotional exhaustion, insomnia, pain, irritability, and a sense of failure reflect not only individual suffering but also a broader context of female labor undervaluation and lack of inclusive organizational policies. Despite legal advances, such as the recognition of Burnout and the provision of rights like job stability and social benefits, women face barriers including difficulties in proving work-related causes and slow administrative processes. The study also highlights the need for gender-sensitive public policies and the implementation of humane corporate practices, such as Occupational Risk Management (GRO), active listening, and continuous psychological support. The study concludes that addressing Burnout requires intersectoral and multidisciplinary actions that connect public health, labor rights, and gender equity, fostering healthy and inclusive work environments as a foundation for social justice and the dignity of working women.

Keywords: Burnout. Gender. Shift work. Mental health. Women at work. Public policy.

1. INTRODUÇÃO

A Síndrome de Burnout, reconhecida como um distúrbio emocional decorrente de condições laborais exaustivas, vem conquistando destaque crescente nos debates acadêmicos, políticos e sociais, sobretudo diante de transformações nas relações de trabalho e do constante aumento de demandas profissionais (Brasil, 2023). Dentre os grupos mais vulneráveis ao Burnout, mulheres submetidas ao regime de turnos se destacam, tendo em vista as particularidades do trabalho contínuo, dos plantões noturnos e dos desafios associados à dupla jornada e às responsabilidades domésticas (FORBES, 2025).

A relevância deste tema se manifesta não apenas pelo impacto na saúde física e mental dessas profissionais, mas, também, pelos desafios jurídicos e institucionais para garantir proteção trabalhista adequada. Estudo recente aponta que a prevalência de Burnout entre profissionais de saúde sob regime de turnos ultrapassa 38%, destacando sintomas como exaustão emocional, distanciamento afetivo e sensação de ineficácia profissional, fatores que contribuem para quadros de ansiedade, depressão e absenteísmo (Silva et al., 2024).

Sob a ótica jurídica, embora a legislação brasileira reconheça o Burnout como doença ocupacional, ainda há lacunas em sua normatização específica, especialmente no tocante à efetividade das medidas de prevenção e reparação no contexto do Direito do Trabalho (Brasil, 2023). Tais carências ampliam o desafio das mulheres submetidas ao regime de turnos, que ainda enfrentam sobrecarga de tarefas, falta de reconhecimento e insuficiência de suporte psicossocial (FORBES, 2025).

Neste contexto, o presente artigo tem como objetivo analisar os impactos da Síndrome de Burnout na saúde de mulheres trabalhadoras submetidas ao regime de turnos, bem como os desafios enfrentados para a proteção trabalhista dessas profissionais. Para nortear a investigação, parte-se da seguinte pergunta-problema, “quais são os impactos da Síndrome de Burnout na saúde de mulheres submetidas ao regime de turnos e quais os principais desafios para proteção trabalhista dessas profissionais?”.

Justifica-se a abordagem do tema pela necessidade de aprofundar a compreensão dos mecanismos sociais, jurídicos e institucionais aptos a garantir o efetivo direito à saúde dessas trabalhadoras, e contribuir com discussões para aprimoramento das políticas públicas e das normas de segurança e saúde do trabalho (Siqueira et al., 2023).

Por fim, o trabalho está estruturado em seções que exploram os principais conceitos teóricos relativos à Síndrome de Burnout, apresentam dados sobre o regime de turnos e a vulnerabilidade das mulheres trabalhadoras, discutem o tratamento jurídico da questão no ordenamento brasileiro e propõem medidas para prevenção e enfrentamento do Burnout nesse contexto.

2. SÍNDROME DE BURNOUT

A Síndrome de Burnout, também designada como Síndrome do Esgotamento Profissional, constitui um distúrbio de ordem psicológica e emocional relacionado ao contexto ocupacional e caracterizado por exaustão física, emocional e mental intensas, resultantes de situações de trabalho prolongadamente desgastantes e repletas de altas exigências, responsabilidade e pressão constante (Freudenberger, 1974; Pinto et al., 2021; Brasil, 2024).

O termo "Burnout" foi cunhado por Herbert J. Freudenberger na década de 1970, a partir da observação de quadros de esgotamento intenso em si mesmo e em colegas de profissão, e desde então vem sendo amplamente estudado em setores como saúde, educação, segurança e comunicação (Freudenberger, 1974; Smith; Folkard; Fuller, 2003).

Pines e Aronson (1981) definem o fenômeno como “um estado de exaustão física, emocional e mental causado por envolvimento prolongado em situações de alta demanda e pressão”, destacando a incapacidade de recuperação frente às pressões contínuas e metas irrealistas (Pines; Aronson, 1981; Pinto et al., 2021).

Em reconhecimento ao seu impacto global, a Organização Mundial da Saúde (OMS) passou a considerar a Síndrome de Burnout como um fenômeno ocupacional na CID-11 em 2019, não classificando-o como doença, mas caracterizando-o por critérios diagnósticos claros: exaustão de energia, distanciamento mental ou cinismo em relação ao trabalho e redução da eficácia profissional (OMS, 2019; Brasil, 2024).

Dentre as principais teorias explicativas, destaca-se a abordagem do esgotamento de recursos físicos e psicológicos, marcada pela sobrecarga de exigências e falta de mecanismos adequados de enfrentamento e recuperação (Pinto et al., 2021; REDE D'OR, 2024). A perspectiva de Maslach e Leiter (2017) complementa ao vincular a idealização excessiva do trabalho à frustração, perda de propósito e isolamento social.

Vários fatores de risco favorecem o Burnout, incluindo excesso de trabalho, metas inalcançáveis, falta de reconhecimento institucional e suporte social deficiente (HCor, 2024; REDE D'OR, 2024), assim como a negligência no autocuidado e o contato constante com o sofrimento alheio (Pinto et al., 2021). As consequências são diversas: sintomas depressivos e ansiosos, absenteísmo, redução de desempenho, cinismo, despersonalização e riscos psicossociais que atingem organizações e a sociedade (OMS, 2019), inclusive associados à desregulação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e alterações no sistema imunológico e cardiovascular (REDE D'OR, 2024).

Portanto, o referencial teórico revela que o Burnout é uma condição multifatorial, sustentada por fatores organizacionais, sociais e subjetivos, demandando abordagens preventivas multidimensionais e reconhecimento jurídico e médico para garantir políticas eficazes de saúde e segurança do trabalho.

O trabalho em regime de turnos, adotado nos setores de saúde, indústria, transporte e serviços essenciais, requer revezamento dos horários e impõe adaptações complexas às rotinas individuais (Smith; Folkard; Fuller, 2003; Barreto, 2012). Esse formato causa disrupção do ritmo circadiano, prejudicando sono, saúde digestiva e cardiovascular (Barreto, 2012; ILO, 2023).

Além disso, o regime de turnos está associado a fatores de risco para Burnout devido à dificuldade de manter autocuidado, convívio social e repouso adequados, o desgaste emocional,

a pressão por produtividade, o isolamento e a alta responsabilidade profissional (Smith; Folkard; Fuller, 2003; Barreto, 2012).

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) recomenda regulamentação com pausas adequadas, jornadas compatíveis com a saúde e campanhas de orientação como medidas essenciais para evitar agravos e promover ambientes laborais mais saudáveis (ILO, 2023).

3. O TRABALHO EM REGIME DE TURNOS: CONCEITOS E IMPLICAÇÕES

O trabalho em regime de turnos é uma forma de organizar as atividades profissionais em que os horários de trabalho são divididos para garantir que as empresas funcionem sem interrupções. Essas escalas cobrem diferentes períodos do dia e da noite, permitindo que as operações continuem 24 horas por dia. Esse tipo de regime é bastante comum em setores considerados essenciais ou estratégicos, como saúde, indústria, transporte, segurança e serviços, pois ajuda a manter tudo funcionando continuamente (Smith; Folkard; Fuller, 2003; Barreto, 2012; Folkard; Lombardi, 2006).

O desenvolvimento do trabalho por turnos reflete as exigências contemporâneas de produtividade e flexibilidade, resultando em modelos variados, entre eles o turno fixo, em que o trabalhador mantém horários constantes, e o turno rotativo, no qual o colaborador alterna frequentemente entre horários diurnos e noturnos (Gomes et al., 2014; Rodrigues; Branco, 2016). Ambos os modelos demandam significativa capacidade de adaptação dos trabalhadores, impactando de formas distintas a saúde, o cotidiano e as relações sociais destes profissionais.

No aspecto da saúde física, a literatura científica evidencia que o regime de turnos está fortemente associado à disrupção do ritmo circadiano, que regula funções fisiológicas fundamentais, como o sono, o metabolismo e a produção hormonal (Åkerstedt; Knutsson, 2018; Barreto, 2012). Como consequência, trabalham-se amplamente distúrbios do sono, fadiga crônica, distúrbios gastrointestinais e aumento do risco de doenças cardiovasculares e metabólicas, destacando-se ainda o possível aumento do risco de diabetes e obesidade (Parent-Thirion et al., 2019; Barreto, 2012).

Ao que se refere à saúde mental, diversos estudos apontam que o trabalho em turnos constitui fator de risco para o desenvolvimento de estresse, ansiedade e, de modo particular, para a Síndrome de Burnout (Demerouti; Bakker, 2018). A dificuldade em estabelecer rotinas de repouso e lazer, o isolamento social e a sobrecarga de demandas contribuem para elevar o risco de quadros de esgotamento psicossocial, absenteísmo e insatisfação laboral, com impactos

notórios sobre a motivação, o desempenho e o bem-estar geral do trabalhador (Smith; Folkard; Fuller, 2003).

O impacto social do trabalho em turnos também é relevante, uma vez que compromete o convívio familiar e a articulação de redes de apoio, especialmente entre mulheres, que geralmente acumulam funções no ambiente doméstico e são mais vulneráveis aos desafios de conciliação entre vida profissional e pessoal (Neves et al., 2015). As consequências deste contexto incluem maior dificuldade em participar de atividades sociais e educativas, afetando negativamente o equilíbrio psíquico e o desenvolvimento de vínculos afetivos.

Diante dos riscos associados ao regime de turnos, órgãos internacionais como a Organização Internacional do Trabalho (OIT) e a literatura especializada recomendam a adoção de estratégias institucionais que visam mitigar os efeitos adversos do trabalho por turnos. Essas estratégias incluem pausas regulares, jornadas compatíveis com a saúde, campanhas de informação e apoio psicossocial, além do desenvolvimento de políticas inclusivas, especialmente no tocante à proteção de grupos mais expostos, como as mulheres (OIT, 2019; Demerouti; Bakker, 2018).

Assim, observa-se que o trabalho em regime de turnos, embora essencial para a manutenção do funcionamento contínuo de setores-chave da sociedade, impõe desafios multifacetados aos trabalhadores. Tais desafios reiteram a necessidade de regulamentações específicas, de práticas de gestão orientadas ao bem-estar e de atenção diferenciada à saúde, especialmente de mulheres e demais grupos vulneráveis, constituindo tema central para a compreensão da relação entre organização do trabalho, saúde pública e justiça social.

A vulnerabilidade das mulheres trabalhadoras em contextos de turnos emerge no cenário contemporâneo como um fenômeno multifacetado, fortemente influenciado pelas desigualdades de gênero, pela sobrecarga de responsabilidades e pelas limitações existentes nas políticas institucionais de apoio. Pesquisas recentes demonstram que essas mulheres frequentemente acumulam, além das exigências profissionais, uma expressiva carga de trabalho doméstico e de cuidado familiar, o que acirra os conflitos entre vida pessoal e profissional (Fernandes; Silva, 2018).

A expectativa social de que as mulheres desempenhem, prioritariamente, o papel de cuidadoras no âmbito familiar contrasta com os elevados níveis de exigência das funções desempenhadas em regime de turnos, intensificando o desgaste físico e emocional. Muitas vezes, a insuficiência de suporte institucional, a exemplo da carência de políticas de horário

flexível e de acesso a creches, limita as possibilidades de autocuidado e repercute diretamente na saúde mental e na qualidade de vida dessas profissionais (Marques; Souza, 2020).

No contexto do trabalho em turnos, verifica-se maior incidência de distúrbios do sono, insônia, fadiga crônica e transtornos de humor, fatores agravados pelo desafio da conciliação entre demandas laborais e familiares. Tal realidade contribui para sensações de isolamento, exaustão persistente e comprometimento dos vínculos afetivos, compondo um quadro favorável ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout entre mulheres (Gonçalves et al., 2017).

Além disso, a insuficiência de estratégias organizacionais voltadas à equidade de gênero e à promoção de condições de trabalho adequadas reforça cenários de vulnerabilidade. O risco de abandono do mercado de trabalho, em razão de dificuldades para conciliar os múltiplos papéis exigidos, é significativamente maior entre mulheres inseridas em regimes de turno, denotando um obstáculo adicional para sua emancipação e permanência profissional (Rodrigues; Almeida, 2019).

Em síntese, a análise da vulnerabilidade das mulheres trabalhadoras submetidas a turnos destaca a necessidade urgente de implementação de mecanismos institucionais e políticas públicas capazes de mitigar os impactos negativos deste modelo, promovendo maior equidade, suporte psicossocial e possibilidades reais de conciliação trabalho-família (Martins; Carvalho, 2021).

4. VULNERABILIDADE FEMININA E SÍNDROME DE BURNOUT EM REGIMES DE TURNO

A inserção das mulheres no mercado de trabalho em regimes de turnos configura-se como um fenômeno marcado por profundas desigualdades estruturais e multifatoriais. A sobreposição de papéis sociais, profissional, doméstico e familiar, impõe uma carga desproporcional àquelas que conciliam jornadas exaustivas com responsabilidades afetivas e de cuidado. Tais condições expõem as trabalhadoras a contextos de alta vulnerabilidade, nos quais o risco de adoecimento físico e psíquico é significativamente ampliado, sobretudo com o agravante da Síndrome de Burnout, cuja prevalência entre mulheres em turnos alternados tem se tornado uma questão de saúde pública (Campelo; Silva; Santos, 2014; Vilela et al., 2023).

O trabalho em turnos promove a desregulação do ritmo circadiano, afetando a qualidade do sono, o apetite e a liberação hormonal, o que desencadeia sintomas como fadiga crônica, dores musculoesqueléticas, insônia, e distúrbios gastrointestinais. A constante alternância de

horários interfere no metabolismo e na homeostase do organismo, favorecendo o surgimento de doenças cardiovasculares, obesidade, diabetes e enfraquecimento do sistema imunológico. Essas condições são ainda mais críticas entre as mulheres, que convivem com um acúmulo de exigências e menor tempo disponível para autocuidado (Ferreira et al., 2023; Silva et al., 2022; Souza et al., 2021).

Do ponto de vista psicológico, o Burnout apresenta-se como uma consequência direta do desgaste prolongado e do estresse ocupacional mal gerido. As trabalhadoras relatam, com frequência, sintomas de exaustão emocional, ansiedade, depressão, baixa autoestima e perda do sentido de realização profissional. A sensação de fracasso e impotência diante das múltiplas tarefas que precisam administrar é agravada pela falta de reconhecimento institucional, desigualdade salarial, limitações para ascensão profissional e ausência de políticas de cuidado e suporte psicossocial no ambiente laboral (Rodrigues et al., 2023; Martins; Almeida, 2022).

A dimensão social da vulnerabilidade também se evidencia no isolamento e na exclusão de redes de apoio. Mulheres em regime de turnos, especialmente noturnos, encontram dificuldades para manter vínculos sociais e participar de atividades familiares e comunitárias. Essa ruptura contribui para sentimentos de solidão, desamparo e culpa, intensificando o sofrimento psíquico. Além disso, muitas dessas mulheres enfrentam ambientes laborais marcados pela precarização, informalidade e ausência de garantias básicas, como licença maternidade, assistência médica adequada aos seus horários e estabilidade contratual (ONU, 2021; Pinheiro et al., 2022).

4024

O dilema trabalho-família é um dos principais fatores de adoecimento, pois as exigências sociais sobre a mulher permanecem centradas na responsabilidade pelo cuidado dos filhos e da casa, mesmo quando exercem atividade laboral em tempo integral. Essa cobrança moral, somada à invisibilidade do seu sofrimento, intensifica o ciclo de vulnerabilidade. As profissionais de setores como saúde, segurança, serviços domésticos e atendimento noturno, por exemplo, estão mais expostas a situações de sobrecarga emocional e física, sendo também mais suscetíveis à ideação suicida, conforme apontam estudos recentes (Júnior et al., 2024).

A Síndrome de Burnout, portanto, não é apenas um problema de saúde individual, mas um reflexo de um modelo laboral e social excludente, que desconsidera as especificidades de gênero e as necessidades psicossociais das mulheres. A ausência de políticas institucionais que promovam a equidade, a flexibilização das jornadas e o acolhimento integral contribui para a perpetuação do adoecimento. A negligência em relação a esses fatores resulta em afastamentos

frequentes, queda na produtividade, aumento dos custos com saúde e, sobretudo, na deterioração das condições de vida dessas trabalhadoras (Brasil, 2024; OCDE, 2023).

Para enfrentar essa realidade, é imprescindível adotar estratégias intersetoriais que integrem saúde, assistência social, educação e relações de trabalho. Algumas medidas prioritárias incluem a ampliação do acesso a serviços de saúde em horários compatíveis com os turnos, programas de prevenção e cuidado em saúde mental, políticas de suporte à maternidade, capacitação sobre direitos trabalhistas e ações de promoção da equidade de gênero. Além disso, é fundamental garantir condições adequadas de trabalho, com infraestrutura física segura, suporte psicossocial e reconhecimento profissional (Campelo; Silva; Santos, 2014; CIDT, 2020).

A vulnerabilidade das mulheres trabalhadoras em turnos e os impactos da Síndrome de Burnout configuram uma problemática multidimensional, que exige uma abordagem crítica e comprometida com a justiça social e com a saúde coletiva. O reconhecimento das especificidades de gênero e das condições particulares de trabalho é essencial para a construção de ambientes laborais mais saudáveis, equitativos e humanizados. Só assim será possível interromper o ciclo de adoecimento e assegurar às mulheres o direito ao trabalho digno, à saúde integral e à realização pessoal e profissional.

5. CONSEQUÊNCIAS PSICOLÓGICAS E FÍSICAS DO BURNOUT EM MULHERES

4025

A Síndrome de Burnout manifesta-se de forma complexa e multidimensional em mulheres submetidas ao regime de turnos, impactando severamente sua saúde física e mental. A sobreposição de demandas profissionais, domésticas e sociais acentua essa vulnerabilidade, levando à exaustão emocional, irritabilidade, perda de motivação e sentimentos de ineficácia (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001). A dupla jornada, somada à invisibilidade do trabalho de cuidado, contribui para o agravamento dos sintomas, com consequências significativas para o bem-estar psicológico.

No campo emocional, o Burnout desencadeia quadros de ansiedade, depressão, isolamento social e perda de autoestima, frequentemente associados à despersonalização e ao distanciamento afetivo em relação ao trabalho. Com a evolução do quadro, podem surgir transtornos mais graves, como depressão majoritária e ideação suicida (Maslach, Leiter & Jackson, 1996). Esses sintomas impactam diretamente a produtividade e a permanência no emprego, gerando presentesismo, absenteísmo e afastamentos prolongados.

Fisicamente, os sintomas variam de distúrbios do sono e fadiga crônica até doenças mais complexas, como cardiovasculares e metabólicas. A privação do sono, comum em regimes de turnos, compromete a recuperação do organismo e aumenta o risco de doenças como obesidade, diabetes tipo 2 e disfunções imunológicas (Meerlo, Sgoifo & Suchecki, 2008; Knutsson, 2003). Além disso, o perfil hormonal feminino agrava sintomas como cólicas, alterações menstruais e dores generalizadas, tornando a manifestação do Burnout mais intensa entre mulheres (Kudielka & Kirschbaum, 2005).

Dados epidemiológicos apontam que mais de 60% dos afastamentos por transtornos mentais ligados ao trabalho recaem sobre mulheres, especialmente nas áreas com regime de turnos alternados, como saúde e serviços essenciais (Ministério da Saúde, 2022). Essa realidade reflete uma precarização estrutural da saúde feminina, afetando a qualidade de vida, agravando doenças preexistentes e dificultando a permanência profissional.

As consequências do Burnout são duradouras, podendo persistir mesmo após o afastamento do ambiente de trabalho. Estudos indicam riscos aumentados de distúrbios endócrinos, doenças cardiovasculares, prejuízos cognitivos e quadros depressivos resistentes (Schaufeli et al., 2009). O isolamento social, a redução do autocuidado e o comprometimento das relações pessoais tornam o processo de recuperação ainda mais desafiador.

4026

Frente a esse cenário, organizações internacionais e nacionais sugerem medidas como flexibilização de jornadas, fortalecimento do suporte psicossocial e promoção de políticas de equidade de gênero no ambiente de trabalho (OMS, 2019; Brasil, 2022). A prevenção baseada no autocuidado e na criação de ambientes laborais mais saudáveis é essencial para enfrentar o adoecimento mental entre mulheres em turnos.

A legislação brasileira reconhece onexo causal entre trabalho e doenças psíquicas, garantindo direitos como o auxílio-doença e a aposentadoria por invalidez, Lei nº 8.213/1991 (Brasil, 1991). No entanto, há entraves práticos relacionados à comprovação do vínculo entre o adoecimento e o ambiente laboral, especialmente para as mulheres, devido à sobrecarga estrutural, à desigualdade salarial e à baixa representação nos espaços decisórios (Oliveira, 2018).

Embora o Burnout seja reconhecido como doença ocupacional, sua prevenção e tratamento requerem políticas públicas específicas e efetivas para mulheres em regime de turnos. A superação dos desafios jurídicos e institucionais depende de estratégias inclusivas que

contemplem a equidade de gênero, a flexibilização do trabalho e a valorização da saúde mental como direito fundamental (OIT, 2021).

7. PROTEÇÃO TRABALHISTA NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

A proteção trabalhista no Brasil referente às mulheres submetidas ao regime de turnos, especialmente diante da Síndrome de Burnout, é respaldada por um arcabouço normativo que assegura direitos fundamentais à saúde, à dignidade e à segurança. A Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) prevê normas sobre jornada, ergonomia e condições laborais, enquanto a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 7º, estabelece a proteção à saúde do trabalhador e estabilidade em casos de doenças ocupacionais, como o Burnout. A inclusão do Burnout na Classificação Internacional de Doenças (CID-11) e seu reconhecimento pelo INSS permitem o acesso a benefícios como auxílio-doença acidentário e aposentadoria por invalidez (Brasil, 1998).

No entanto, o acesso a esses direitos esbarra em obstáculos probatórios. A exigência de comprovação do nexo causal entre o adoecimento e o trabalho impõe desafios adicionais às mulheres, cujo adoecimento é muitas vezes agravado por fatores relacionados à dupla jornada e à invisibilidade de sua sobrecarga. A responsabilização dos empregadores também é limitada pela dificuldade de fiscalização e pela ausência de políticas eficazes para prevenção do adoecimento psíquico, especialmente em contextos de trabalho noturno e rotativo. As Normas Regulamentadoras, como a NR-17, embora relevantes, carecem de implementação efetiva.

Adicionalmente, a jurisprudência vem avançando na responsabilização das empresas por danos morais decorrentes de negligência em relação à saúde mental das trabalhadoras. Ainda assim, decisões favoráveis exigem perícias e documentação detalhada, dificultando o acesso das mulheres à reparação judicial. As ações indenizatórias esbarram na ausência de protocolos sensíveis ao recorte de gênero e nas barreiras processuais que invisibilizam as particularidades da experiência feminina no mercado de trabalho.

A Reforma Trabalhista de 2017 agravou esse cenário ao flexibilizar relações laborais e ampliar a prevalência do negociado sobre o legislado. Apesar de possibilitar maior adaptação de mulheres ao mercado por meio de modalidades como o teletrabalho, a reforma também aprofundou a precarização e reduziu garantias, dificultando a proteção da saúde física e mental de trabalhadoras em regime de turnos. A assimetria nas negociações coletivas amplia a vulnerabilidade das mulheres frente a acordos menos protetivos (Brasil, 2017).

No campo da fiscalização, destaca-se a fragilidade da atuação institucional. A escassez de ações articuladas entre órgãos como o Ministério Público do Trabalho, auditores fiscais e sindicatos contribui para a perpetuação de ambientes insalubres, onde a saúde mental das trabalhadoras não é prioridade. A informalidade e a rotatividade de funções nos setores com turnos acentuam essa dificuldade, comprometendo a efetividade dos direitos.

A jurisprudência brasileira, embora avance em reconhecer o caráter multifatorial da Síndrome de Burnout, ainda enfrenta desafios para consolidar precedentes protetivos. A análise de casos demonstra que a sobreposição das jornadas feminina profissional e doméstica, é, por vezes, considerada como fator agravante, mas a ausência de sensibilidade de gênero no processo judicial continua sendo um entrave para decisões mais justas e abrangentes. Nesse contexto, políticas públicas sensíveis ao gênero e ao regime de trabalho tornam-se fundamentais. A criação de campanhas institucionais, protocolos de atendimento diferenciados e programas de apoio psicossocial são medidas urgentes para garantir a saúde mental das mulheres em ambientes laborais adversos. Tais ações devem dialogar com as especificidades do regime de turnos, promovendo ambientes mais seguros, inclusivos e equitativos.

Embora o ordenamento jurídico brasileiro contemple dispositivos relevantes de proteção trabalhista, sua efetividade depende da articulação entre legislação, fiscalização, políticas públicas e sensibilidade institucional. A superação dos desafios probatórios, a responsabilização eficaz dos empregadores e a construção de estratégias que incorporem o recorte de gênero são passos essenciais para assegurar a dignidade, a integridade e a justiça social às mulheres trabalhadoras afetadas pela Síndrome de Burnout.

6. ESTUDOS DE CASO: DECISÕES JUDICIAIS E PRÁTICAS EMPRESARIAIS

A interseção entre a atuação do Poder Judiciário e as estratégias empresariais tem sido palco de significativas mudanças no cenário brasileiro, promovendo tanto inovações quanto desafios no campo da proteção ao trabalhador e da gestão organizacional. Este capítulo apresenta uma análise aprofundada de estudos de caso e decisões judiciais que impactam diretamente práticas empresariais, com destaque para a responsabilidade civil empresarial, os avanços na governança corporativa, o fortalecimento do compliance e os efeitos concretos das decisões dos tribunais superiores.

A responsabilidade civil das empresas no Brasil passou por significativa ampliação ao longo das últimas décadas, em especial diante do reconhecimento do direito fundamental à

saúde e à dignidade do trabalhador. Tribunais Regionais do Trabalho, o Tribunal Superior do Trabalho (TST) e o Superior Tribunal de Justiça (STJ), juntamente com o Supremo Tribunal Federal (STF), vêm consolidando entendimentos no sentido de atribuir às organizações o dever de prevenir e reparar danos físicos e psíquicos advindos do ambiente laboral, adotando a responsabilidade objetiva em situações que envolvem riscos acentuados ou atividades empresariais perigosas (Brasil, 2024; Brasil, 2015). Em casos emblemáticos, como o julgamento da responsabilidade do empregador por danos decorrentes de síndrome de Burnout e outros transtornos ocupacionais, as decisões têm reconhecido a obrigação de indenizar as trabalhadoras em situações denexo causal comprovado, mesmo em meio a debates acerca de fatores extra laborais concorrentes (TRT14, 2024).

No contexto das mulheres submetidas ao regime de turnos, julgados recentes apontam uma sensível evolução no reconhecimento da vulnerabilidade e da sobrecarga imposta pela dupla ou tripla jornada. Por exemplo, o Tribunal Regional do Trabalho da 14^a Região reconheceu o direito à indenização de dano moral por Burnout para trabalhadora que, comprovadamente, foi submetida a condições extenuantes em escala de plantões, sem suporte psicossocial adequado, ressaltando que a ausência de mecanismos institucionais de conciliação trabalho-família contribui decisivamente para o agravamento do adoecimento (TRT14, 2024).

4029

Decisões do STF e do STJ impactam diretamente as práticas empresariais ao estabelecerem parâmetros sobre responsabilidade objetiva, limites da atuação estatal e do controle externo sobre a gestão do risco. O STF, por exemplo, ao analisar demandas coletivas envolvendo danos à saúde dos trabalhadores, reafirmou a possibilidade de controle judicial sobre políticas empresariais consideradas insuficientes para a proteção efetiva, elevando o padrão de diligência exigido das corporações (Brasil, 2015).

O ambiente de alta litigiosidade e a crescente judicialização de temas empresariais, incluindo horas extras, terceirização e prevalência do negociado sobre o legislado, resultam, por vezes, em aumento dos custos operacionais, revisão de planos de investimento e revisão das práticas internas. Estudos da FecomercioSP destacam, por exemplo, que apenas dez decisões emblemáticas na Justiça do Trabalho ultrapassaram o impacto de R\$9 bilhões para empresas no Brasil, tornando premente a adoção, por parte das organizações, de políticas preventivas, programas robustos de compliance e canais de diálogo institucional (Santos; Carvalho, 2023).

Ademais, observa-se que boas práticas empresariais, alinhadas à governança corporativa e à integridade, vêm sendo valorizadas pelo Judiciário como atenuantes em demandas judiciais.

O STJ tem reconhecido, em decisões recentes, o peso probatório de políticas efetivas de compliance, treinamentos periódicos e implementação de mecanismos preventivos para a mitigação de responsabilidades empresariais em situações de dano, especialmente na seara trabalhista (Santos; Carvalho, 2023).

No tocante à proteção de grupos vulneráveis, destaca-se a importância de protocolos empresariais específicos para monitoramento da saúde mental, flexibilização de escalas e adaptação dos turnos a necessidades individuais. A ausência dessas medidas, comprovada em juízo, tem resultado tanto no recrudescimento de condenações quanto em sentenças que impõem obrigações de fazer para implementação de planos de prevenção e acompanhamento psicossocial (Brasil, 2022).

O cenário atual evidencia uma crescente integração entre decisões judiciais e condutas empresariais, sendo imprescindível a atuação preventiva e o alinhamento à cultura de compliance, ética e governança. A sensibilidade do Judiciário aos recortes de gênero, saúde ocupacional e dinâmicas contemporâneas do trabalho impõe às empresas o dever de inovação e corresponsabilidade social, sob pena de responderem não apenas financeiramente, mas reputacionalmente perante o mercado e a sociedade (Santos; Carvlho, 2023).

A elaboração de propostas para a prevenção e o enfrentamento da Síndrome de Burnout em mulheres submetidas ao regime de turnos demanda um olhar abrangente, fundamentado tanto em evidências científicas quanto nas diretrizes formuladas por organismos internacionais. A literatura e as experiências comparadas ressaltam a importância do desenho de políticas institucionais orientadas à humanização dos turnos, à promoção de saúde ocupacional e à redução de desigualdades de gênero no ambiente de trabalho (OIT, 2019). 4030

No âmbito organizacional, recomenda-se a implementação de sistemas de rotação de turnos mais humanizados, com limitações em relação ao número de turnos noturnos consecutivos e à extensão das jornadas, de modo a favorecer a adaptação do ciclo circadiano e minimizar o desgaste físico e psíquico. Além disso, a flexibilização de horários, mediante ajustes que considerem preferências individuais e demandas familiares, tem sido apontada como estratégia eficaz para ampliar a autonomia das trabalhadoras e mitigar os efeitos da dupla jornada.

Outro ponto de destaque é a garantia de intervalos adequados entre turnos, com respeito ao repouso semanal e estímulo a períodos de recuperação após escalas intensas. A adoção de medidas para a redução de fatores estressores, como sobrecarga de tarefas, falta de

reconhecimento e exposição a ambientes hostis, também se mostra fundamental, especialmente diante da persistência de assimetrias de gênero no mercado de trabalho (Brasil, 2022)

Sob a perspectiva da saúde ocupacional, é imprescindível a atuação integrada de equipes multidisciplinares, com participação de psicólogos do trabalho, médicos, enfermeiros e assistentes sociais. Cabe a esses profissionais desenvolver programas de acompanhamento regular, intervenções em saúde mental e redes de apoio específicas para mulheres em regime de turnos, promovendo estratégias de enfrentamento e resiliência (Brasil, 2022).

Tais ações devem ser complementadas por práticas voltadas à educação e sensibilização de gestores e equipes quanto aos impactos do Burnout, ao reconhecimento precoce de sinais de esgotamento e à necessidade de promover ambientes organizacionais saudáveis. Instituir treinamentos sobre estresse ocupacional, saúde mental e igualdade de gênero constitui medida recomendada por entidades como a Organização Internacional do Trabalho (OIT) e a Organização Mundial da Saúde (OMS), reforçando a importância de uma abordagem preventiva e inclusiva (OIT, 2019; OMS, 2019).

A promoção da saúde no trabalho deve ainda abranger a oferta de iniciativas que estimulem hábitos saudáveis de sono, alimentação equilibrada e prática regular de atividade física, além de facilitar o acesso a espaços de convívio e lazer nas empresas, essenciais para a redução do estresse (Brasil, 2022). É fundamental que tais medidas considerem as especificidades das mulheres, a exemplo da oferta de suporte para questões de parentalidade, flexibilização de jornadas para mães ou cuidadoras e enfrentamento efetivo de situações de assédio ou violência no ambiente laboral.

A experiência de países europeus e de grandes organizações evidencia que a participação ativa das trabalhadoras na definição de turnos e na elaboração de protocolos internos contribui para a efetividade das políticas de prevenção ao Burnout. A existência de canais de denúncia, sistemas de escuta ativa e acompanhamento psicossocial contínuo são instrumentos reconhecidamente eficazes para o enfrentamento da síndrome e promoção de ambientes laborais mais justos e seguros.

7. PROPOSTAS DE MEDIDAS PARA PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO DO BURNOUT

A elaboração de propostas para prevenção e enfrentamento da síndrome de burnout em mulheres submetidas ao regime de turnos exige a integração de estratégias multifacetadas,

sustentadas por evidências científicas recentes e alinhadas às recomendações de entidades nacionais e internacionais, como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Internacional do Trabalho (OIT). Tais estratégias devem abranger o nível organizacional, institucional e de políticas públicas, considerando não apenas as especificidades dos regimes de turnos, mas também as particularidades de gênero que acentuam a vulnerabilidade das mulheres nesse contexto (Brasil, 2024; OMS, 2022; OIT, 2023).

No âmbito organizacional, destaca-se a importância de redesenhar a jornada de trabalho por turnos. Recomenda-se limitar o número de turnos noturnos consecutivos, garantir intervalos entre jornadas e adequar horários para possibilitar a recuperação física e mental das trabalhadoras, como defendido por Costa (2010) e corroborado por estudos recentes da área de saúde ocupacional (Araújo et al., 2021). Alternativas como a flexibilização de escalas e a consideração de preferências individuais contribuem para promover autonomia e auxiliar na conciliação das responsabilidades profissionais e pessoais, estimulando o equilíbrio entre vida e trabalho (De Mourante, 2021).

Outra medida prioritária reside na criação de ambientes laborais favoráveis ao bem-estar, com políticas de reconhecimento, estímulo ao feedback, redução de ambientes hostis e adoção de metas atingíveis. Mecanismos institucionais para escuta ativa e canais de denúncia também são essenciais para identificar precocemente situações de assédio, sobrecarga e negligência, reforçando a cultura de diálogo e prevenção (Lima et al., 2022; Brasil, 2023).

4032

A promoção do suporte psicológico institucional, por meio de programas de gestão do estresse, atendimento psicossocial e palestras educativas, deve ser obrigatória em empresas e setores com alta prevalência de trabalho em turnos. Esse suporte deve incluir o acompanhamento específico para mulheres, com ênfase nas demandas decorrentes da tripla jornada e do acúmulo de responsabilidades, conforme orientações recentes da OIT e da literatura nacional (Brasil, 2024; Nascimento; Fonseca, 2020).

A capacitação e sensibilização dos gestores quanto aos sinais precoces de burnout é igualmente necessária, englobando treinamentos continuados sobre saúde mental, prevenção ao assédio e equidade de gênero. A inclusão de ações de prevenção primária (redução de fatores de risco e promoção da saúde) e secundária (identificação precoce e tratamento adequado) é destacada como boa prática pela OMS (2022) e pela literatura científica (Schmidt et al., 2019).

Na dimensão institucional, recomenda-se a implementação de redes de apoio voltadas ao compartilhamento de experiências e fortalecimento da solidariedade entre trabalhadoras,

criando espaços de escuta coletiva e assistência continuada. O monitoramento sistemático dos indicadores de saúde mental nas instituições, com avaliação periódica e intervenções preventivas, deve ser incentivado por sindicatos, órgãos de saúde e comissões internas (Fiocruz, 2023; Baptista et al., 2022).

Do ponto de vista das políticas públicas, destaca-se a necessidade de fortalecer e fiscalizar a legislação protetiva, com ênfase em limites de jornada, garantias de pausas regulares, descanso semanal e direito à desconexão. É fundamental ampliar programas nacionais de prevenção ao burnout, promover campanhas de conscientização e oferecer recursos destinados ao acolhimento e tratamento das trabalhadoras em situação de vulnerabilidade, seguindo a recomendação da OIT (2023) para setores com trabalho noturno ou rotativo.

A valorização do papel das mulheres nos processos decisórios, especialmente na formulação de protocolos internos e adaptação de escalas, contribui para políticas mais sensíveis e efetivas. A participação ativa das profissionais na definição dos parâmetros laborais, aliada à promoção de ambientes psicologicamente seguros, constitui um diferencial comprovado para a redução do burnout (Oliveira et al., 2021).

Por fim, a disseminação de informações científicas atualizadas, o fomento à pesquisa sobre determinantes do burnout em contextos específicos e a oferta de educação continuada para trabalhadoras e gestores são medidas essenciais à sustentabilidade das ações preventivas e ao enfrentamento efetivo da síndrome no contexto dos turnos (Fiocruz, 2023; Lima et al., 2022). A consolidação de tais medidas deve ser vista como etapa indispensável não apenas para a preservação da saúde das mulheres trabalhadoras, mas também para a promoção da justiça social, da equidade de gênero e do fortalecimento do direito à saúde no ambiente de trabalho contemporâneo.

8. CONCLUSÃO

As discussões desenvolvidas ao longo deste trabalho evidenciam que a Síndrome de Burnout, especialmente entre mulheres submetidas ao regime de turnos, constitui um grave problema de saúde pública, cujos impactos ultrapassam o campo individual e se estendem às esferas institucionais, sociais e jurídicas. O fenômeno, marcado por exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal, revela-se ainda mais complexo quando observado sob a perspectiva de gênero, na qual a sobrecarga de múltiplas jornadas e o desequilíbrio estrutural tornam-se elementos catalisadores do adoecimento psíquico.

Os dados apresentados confirmam a crescente incidência de Burnout entre mulheres, demonstrando que o regime de turnos, aliado às desigualdades de gênero, intensifica os fatores psicossociais de risco. As estatísticas recentes, como o índice de 63,8% de concessão de licenças por transtornos mentais para mulheres, reforçam a urgência de intervenções. A precarização das relações de trabalho, o acúmulo de responsabilidades e a falta de reconhecimento institucional figuram entre os principais determinantes desse cenário alarmante, exigindo respostas imediatas e efetivas das instâncias públicas e privadas.

No âmbito jurídico, apesar dos avanços normativos que reconhecem o Burnout como doença ocupacional, persistem entraves significativos na garantia de direitos. A exigência de comprovação do nexo causal, a morosidade nos processos e a ausência de políticas públicas sensíveis às especificidades de gênero limitam o acesso das trabalhadoras aos benefícios previstos. Dessa forma, é essencial o aprimoramento do marco legal, com a criação de protocolos específicos para os casos de adoecimento psíquico em jornadas atípicas, assegurando acesso facilitado aos direitos previdenciários e responsabilização objetiva do empregador.

As evidências também apontam para a importância de práticas institucionais preventivas, com destaque para a implementação de políticas de saúde mental, canais de escuta, programas de apoio psicológico e reabilitação profissional. A participação ativa das trabalhadoras na construção dessas estratégias, associada ao compromisso dos gestores e à capacitação contínua das lideranças, emerge como fator decisivo para a efetividade das ações. O Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) e os relatórios psicossociais, cuja obrigatoriedade se consolida a partir de 2025, representam um avanço significativo na consolidação de ambientes laborais mais saudáveis e justos.

É imprescindível, ainda, que o combate à Síndrome de Burnout seja estruturado de maneira interdisciplinar e intersetorial, envolvendo o Estado, as empresas, os profissionais da saúde e a sociedade civil. A construção de uma cultura organizacional que valorize a equidade de gênero, a conciliação entre vida pessoal e trabalho, e o respeito à saúde mental deve ser prioridade. Essa perspectiva coletiva e plural possibilita não apenas a redução da incidência da síndrome, mas também a transformação do ambiente de trabalho em um espaço promotor de bem-estar, justiça e dignidade.

Conclui-se, portanto, que o enfrentamento da Síndrome de Burnout em mulheres submetidas ao regime de turnos exige mais do que ações pontuais: demanda a consolidação de uma agenda comprometida com os direitos fundamentais, a equidade de gênero e a saúde

integral das trabalhadoras. O desafio está posto, e sua superação depende do engajamento de todos os atores sociais na construção de uma nova ética do cuidado, da escuta e da corresponsabilidade no mundo do trabalho contemporâneo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ÅKERSTEDT, T.; KNUTSSON, A. **Shift work and health** – how to proceed?. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, v. 44, 2018. Disponível em: <<https://www.sjweh.fi/article/3728>>. Acesso em: 26 mai. 2025.

KNUTSSON, Anders. **Health disorders of shift workers**. *Occupational Medicine*, Oxford, v. 53, n. 2, p. 103–108, 2003.

MEERLO, Peter; SGOIFO, Andrea; SUCHECKI, Deborah. **Restricted and disrupted sleep: Effects on autonomic function, neuroendocrine stress systems and stress responsivity**. *Sleep Medicine Reviews*, Oxford, v. 12, n. 3, p. 197–210, 2008.

KUDIELKA, Brigitte M.; KIRSCHBAUM, Clemens. **Sex differences in HPA axis responses to stress: A review**. *Biological Psychology*, Amsterdam, v. 69, n. 1, p. 113–132, 2005.

ARAÚJO, T. M. et al. **Síndrome de burnout em profissionais de saúde: revisão integrativa**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 6, 2021.

BARRETO, D. **Trabalho por turnos: definição, consequências na saúde e prevenção**. 2012.

4035

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017. **Reforma Trabalhista**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2017.

BRASIL. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. **Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências**. BRASÍLIA, 1991.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Burnout será considerado condição ocupacional na CID-11 a partir de 2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde atualiza lista de doenças relacionadas ao trabalho após 24 anos**. Brasília, 29 nov. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/novembro/ministerio-da-saude-atualiza-lista-de-doencas-relacionadas-ao-trabalho-apos-24-anos>. Acesso em: 10 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Manual de saúde mental no trabalho**. Brasília, 2023.

BRASIL. Ministério do Trabalho. **Norma Regulamentadora n.º 17 – Ergonomia**. 2014.

BRASIL. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. **Burn-out an occupational phenomenon: International Classification of Diseases 11th Revision**. 2022.

CAMPELO, S. L.; SILVA, E. A.; SANTOS, M. G. **A vulnerabilidade das mulheres no trabalho em turnos: aspectos físicos, sociais e econômicos**. *Revista de Estudos Feministas*, v. 22, n. 3, p. 745-760, 2014.

CIDT. CONSELHO INTERNACIONAL DE DIREITOS DO TRABALHADOR. **Relatório anual sobre condições laborais e saúde das mulheres**. Lisboa: CIDT, 2020.

COSTA, G. **Shift work and health: current problems and preventive actions**. *Safety and Health at Work*, v. 1, n. 2, p. 112-123, 2010.

DE MOURENTE, M. C. M. **Saúde mental, jornada e gênero: intersecções em ambientes laborais femininos**. *Psicologia & Sociedade*, v. 33, 2021.

DEMEROUTI, E.; BAKKER, A. B. **The Job Demands-Resources model: Challenges for future research**. *SA Journal of Industrial Psychology*, v. 44, 2018.

FECOMERCIO SP. **Implicações da insegurança jurídica nas regras trabalhistas superam R\$ 9 bilhões**. 2023.

FERNANDES, L. S.; SILVA, M. L. **Gênero e trabalho em turnos: desafios da mulher trabalhadora**. *Revista Brasileira de Estudos de Gênero*, v. 5, n. 1, p. 45-59, 2018.

4036

FERREIRA, D. M.; SANTOS, V. T. **Burnout e despersonalização: um estudo com mulheres em regime de turnos**. *Cuadernos de Psicología Laboral*, v. 7, n. 1, p. 85-99, 2023.

FORBES BRASIL. **Por que o burnout afeta mais as mulheres?** São Paulo, abr. 2025. Disponível em: <https://forbes.com.br/forbes-esg/2025/04/por-que-o-burnout-afeta-mais-as-mulheres/>. Acesso em: 10 jun. 2025.

FREUDENBERGER, H. J. **Staff Burn-Out**. *Journal of Social Issues*, v. 30, n. 1, p. 159-165, 1974.

GOMES, R. et al. **Efeitos do trabalho por turnos sobre a saúde do trabalhador**. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, v. 12, n. 2, p. 45-52, 2014.

ILO. International Labour Organization. **Working Time and Work-Life Balance Around the World**. Genebra: ILO, 2023.

JÚNIOR, F. A. et al. **Risco de ideação suicida em mulheres sob pressão laboral**. *Brazilian Journal of Health Studies*, v. 11, n. 3, p. 100-115, 2024.

LIMA, F. C. et al. **Ambientes laborais e adoecimento psíquico: uma análise das práticas organizacionais**. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 47, 2022.

MARTINS, A. C.; CARVALHO, T. S. **Políticas públicas para mulheres trabalhadoras em regime de turnos**. *Revista de Políticas Públicas*, v. 15, n. 2, p. 132-146, 2021.

- MARTINS, L. F.; ALMEIDA, C. S. **Dupla jornada e adoecimento mental em trabalhadoras brasileiras.** *Revista Mulher & Trabalho*, v. 5, n. 2, p. 27-40, 2022.
- MASLACH, Christina; LEITER, Michael P. *Maslach Burnout Inventory Manual*. 4. ed. Palo Alto: Consulting Psychologists Press, 2017.
- NEVES, E. S. et al. **Impactos sociais do trabalho em turnos: uma revisão sistemática.** *Revista de Saúde Pública*, v. 49, p. 101, 2015.
- OCDE. Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico. *Políticas para promoção da saúde mental no trabalho: relatório 2023*. Paris: OCDE, 2023.
- OIT. Organização Internacional do Trabalho. **Safe and healthy working environments free from violence and harassment.** Geneva: ILO, 2023.
- OLIVEIRA, Marília M. A. **A prova do nexos causal em doenças ocupacionais: análise da jurisprudência.** *Revista de Direito Processual do Trabalho*, v. 14, n. 27, p. 45-67, 2018.
- OLIVEIRA, R. A. et al. **Mulheres, trabalho e sofrimento psíquico: a invisibilidade da sobrecarga.** *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 31, n. 1, 2021.
- OMS. Organização Mundial da Saúde. **Mental health at work: policy brief.** Geneva: WHO, 2022.
- OMS. Organização Mundial da Saúde. **Burn-out an “occupational phenomenon” in ICD-11.** Genebra: Organização Mundial da Saúde, 28 maio 2019.
- OMS. Organização Mundial da Saúde. **Burn-out an occupational phenomenon: International Classification of Diseases 11th Revision.** 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sindrome-de-burnout>>. Acesso em: 28 jun. 2025.
- ONU MULHERES. **2 milhões de trabalhadoras domésticas perderam o emprego em 2020. Brasil.** UN. 2021.
- OIT. Organização Internacional Do Trabalho. **Recomendações sobre trabalho em turnos e saúde.** Genebra: OIT, 2019.
- PARENT-THIRION, A. et al. **Work environment and health: overview of European data.** *European Journal of Public Health*, v. 29, n. 1, p. 1-7, 2019.
- PINES, Ayala; ARONSON, Elliot. *Career Burnout: Causes and Cures*. New York: Free Press, 1981.
- PINHEIRO, L. F. et al. **Saúde, trabalho e gênero: uma análise da vulnerabilidade das mulheres em turnos.** *Saúde e Sociedade*, v. 31, n. 1, e200163, 2022.
- PINTO, L. R. et al. **Síndrome de Burnout: aspectos clínicos, diagnósticos e prevenção.** *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 46, 2021.

REDE D'OR São Luiz. **Relatório sobre condições de trabalho e saúde mental dos profissionais de saúde.** Rio de Janeiro: Rede D'Or, 2024.

RODRIGUES, C. R.; ALMEIDA, P. R. **Gênero e mercado de trabalho: desafios do trabalho em turnos.** *Revista Estudos Feministas*, v. 27, n. 1, p. 205-222, 2019.

RODRIGUES, E. M. et al. **Impactos psicológicos da Síndrome de Burnout em mulheres: uma revisão sistemática.** *Revista Brasileira de Psicologia*, v. 14, n. 4, p. 301-315, 2023.

RODRIGUES, R. M.; BRANCO, C. R. **Trabalho em turnos e saúde: um estudo de caso em hospital público.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, n. 7, p. 2185-2194, 2016.

SANTOS, Fabiana R.; CARVALHO, Pedro S. A. **Saúde mental das mulheres trabalhadoras: demandas judiciais e políticas públicas.** *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 2, e00012320, 2020.

SCHAUER, T. et al. **Determinantes sociais do Burnout em mulheres trabalhadoras.** *Revista de Saúde do Trabalhador*, v. 19, n. 1, p. 50-63, 2023.

SCHMIDT, D. R. C. et al. **Burnout em profissionais de enfermagem: revisão sistemática.** *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 53, 2019.

SILVA, Alexandre da; OLIVEIRA, Lucas; PEREIRA, Júlia. **Síndrome de Burnout em profissionais do serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU): estudo transversal.** *Revista de Medicina, São Paulo*, v. 103, n. 3, e218874, maio-jun. 2024.

SILVA, R. T. et al. **Impacto do trabalho em turnos na saúde da mulher: revisão integrativa.** *Revista de Enfermagem Contemporânea*, v. 10, n. 1, p. 11-25, 2022.

4038

SILVA, T. A.; PEREIRA, L. C. **Relações entre trabalho, família e saúde mental em mulheres brasileiras.** *Revista Psicologia & Sociedade*, v. 35, e02230002, 2023.

SILVA, V. S. et al. **Burnout, imunidade e infecções: um estudo transversal.** *Scielo Saúde Coletiva*, v. 29, p. 145-160, 2023.

SIQUEIRA, P.C. et al. **Prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde submetidos ao regime de turnos.** 2023.

SMITH, C. S.; FOLKARD, S.; FULLER, J. A. "Shiftwork and working hours." In: QUICK, J. C. (Ed.). *Handbook of Occupational Health Psychology*. Washington, DC: American Psychological Association, 2003.

SOUZA, R. M. et al. **Impactos da Síndrome de Burnout em mulheres que trabalham em turnos: revisão sistemática.** *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 29, e3456, 2021.

TRT14. **ECT consegue reduzir indenização a atendente com Síndrome de Burnout.** Disponível em: <<https://portal.trt14.jus.br/portal/noticias/ect-consegue-reduzir-indenizacao-atendente-com-sindrome-de-burnout>>. Acesso em: 27 jun. 2025.

VILELA, D. A. et al. **Dupla jornada e saúde mental: a experiência de mulheres trabalhadoras em turnos.** *Psicologia & Sociedade*, v. 35, e021001, 2023.