

Dossiê

Fim da Escala 6x1 e Redução da Jornada de Trabalho

Artigo 24

**ESCALA 6X1 E A SAÚDE
TRABALHADORAS E
TRABALHADORES**

Monica Simone Pereira Olivari



APRESENTAÇÃO DO DOSSIÊ

O tempo a ser dedicado ao trabalho sempre esteve no centro das lutas da classe trabalhadora. No Brasil, a última redução da jornada de trabalho ocorreu em 1988, quando os trabalhadores e trabalhadoras conquistaram redução para 44h semanais. Nos anos 2000 as Centrais Sindicais lançaram a Campanha Nacional pela Redução da Jornada de Trabalho sem Redução de Salário para pressionar o encaminhamento de Propostas de Emenda à Constituição que estavam paradas – a PEC n. 393/2001, de Inácio Arruda (PC do B) e a de nº 75/2003, de Paulo Paim (PT). Apesar de não ter surtido efeito na redução da jornada de trabalho através da legislação, muitas categorias conseguiram através da negociação coletiva. Mundialmente, a luta em torno do tempo de trabalho, voltou a ganhar destaque após a Pandemia, tendo sido implantadas diversas experiências de redução da jornada bem como de escalas 4x3 como forma de enfrentamento aos problemas de qualidade e quantidades de empregos, bem como qualidade de vida. No Brasil, o debate ganhou reforço através do Movimento VAT (Vida Além do Trabalho) contra a escala 6x1 e a apresentação da PEC n. 08/25 de Érika Hilton (PSOL).

Como forma de contribuir para o debate sobre a Redução da Jornada de Trabalho sem redução de salários e do fim da Escala 6x1, serão lançados semanalmente dois artigos com o objetivo de subsidiar o debate em seus vários espaços, como o legislativo e o da negociação coletiva. Isso posto, damos prosseguimento as postagens da série com o vigésimo quarto artigo “**Escala 6x1 e a saúde de trabalhadoras e trabalhadores**” de autoria Monica Simone Pereira Olivar.

Resumo: O artigo pretende abordar os impactos da escala 6x1 na saúde de trabalhadoras e trabalhadores, apresentando dados de afastamentos de saúde, acidentes e agravos relacionados ao trabalho, compreendendo que a luta pela redução da jornada de trabalho sem redução de salário é um eixo estruturante de promoção da saúde nos ambientes de trabalho.

Palavras-chaves: Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Jornada de Trabalho. Organização Coletiva.

ESCALA 6X1 E A SAÚDE DE TRABALHADORAS E TRABALHADORES

Monica Simone Pereira Olivar¹

Introdução

“O reino da liberdade começa com a redução da jornada de trabalho”, afirma Marx no Livro III de O Capital (Besancenot e Löwi, 2021), enunciando a luta operária pela suspensão do cotidiano. Todavia, é o reino da não liberdade que se expande com a célebre e cruel mudança do mundo do trabalho na contemporaneidade cuja concretude se denuncia em cartazes dos atos e mobilizações pela Vida Além do Trabalho (VAT).

As mudanças no mundo do trabalho, que exigem uma legislação atualizada, não trouxeram uma jornada menos exaustiva para os trabalhadores no Brasil, ao contrário, regrediu com a Reforma Trabalhista aprovada em 2017 (Lei 13.467/2017) (Brasil, 2017), que flexibilizou ainda mais a jornada.

6×1 que prevê seis dias de trabalho consecutivos seguidos por um dia de descanso, nesse contexto pós-reforma trabalhista de 2017, demanda revisões legislativas, políticas públicas de proteção ao trabalhador e iniciativas que promovam a saúde do trabalhador e da trabalhadora.

No campo da Saúde do Trabalhador, a diminuição da carga horária reduz a exposição a ambientes e condições potencialmente insalubres (Souza, 2024). Estudos da Organização Mundial da Saúde e OIT apontam que jornadas prolongadas aumentam o risco de doenças e acidentes de trabalho. Em maio de 2021, a OMS e a OIT divulgaram o primeiro estudo que quantificou a carga de doenças cardíacas e derrames atribuíveis à exposição a longas jornadas de trabalho, cerca de 750.000 mortes. Esse estudo estabeleceu que as longas jornadas de trabalho são o fator de risco associado a maior carga de doenças relacionadas ao trabalho. Estudos internacionais anteriores, já associavam longas jornadas de trabalho a riscos como estresse crônico, distúrbios do sono e redução da produtividade (EUROFOUND, 2017).

Segundo o estudo do Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (2008) deve-se levar em consideração que com a intensificação das horas de trabalho por meio de jornadas muito extenuan-

1 Doutora em Serviço Social pela UERJ, assistente social e professora do Centro de Estudos em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz (CESTEH/ENSP/FIOCRUZ).

E-mail:monica.olivar@fiocruz.br.

tes, o trabalhador acaba perdendo o controle sobre o tempo da própria vida. Considerando que além do tempo gasto no local de trabalho (em torno de 11 horas: sendo 8 de jornada normal +/- 2 de hora extra e +/- 1 de almoço), há ainda o tempo de deslocamento entre casa e trabalho. O que faz com que o trabalhador utilize por volta de 12 horas do seu dia (quando não mais) em prol do seu trabalho.

Neste sentido, o presente trabalho pretende trazer dados de agravos e acidentes de trabalho, associando com a jornada de trabalho regularizada no Brasil, dialogando com autores que defendem a jornada laboral não como uma variável econômica, mas um eixo estruturante da Saúde do Trabalhador.

Saúde do Trabalhador e jornada de trabalho

"Vejo mais o meu chefe do que minha família"; "quero ver a minha filha crescer". Essas frases curtas em cartazes dos atos pelo fim da Escala 6x1 nos oferece pistas sobre o sofrimento da classe trabalhadora neste Brasil das reformas (trabalhista e previdenciária). Nas redes sociais há depoimentos de trabalhadoras que denunciam o sofrimento ao sair de suas casas, deixando seus filhos muitas vezes aos cuidados de outra mulher, geralmente a mãe, irmã, amiga, vizinha, profissional do cuidado, também sobrecarregadas pelo mundo do trabalho e com o direito de apenas um dia com a família. Na verdade, esse dia de descanso se torna um dia para a preparação para os seis dias de trabalho seguintes.

As queixas apresentadas reforçam o conceito ampliado de saúde que, historicamente, tornou-se bandeira de luta dos movimentos populares pela saúde no Brasil, na década de 1970 e 1980, durante o processo pela redemocratização do país e contra a desigualdade social imposta pelo capitalismo. Este conceito explicita que ter saúde é "ter condições de alimentação, habitação, educação, trabalho, renda, meio ambiente, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse de terra e acesso a serviços de saúde" (Ministério da Saúde, 1986).

Conceito ampliado, inclusive, incorporado à criação do Sistema Único de Saúde na década de 1990, que reverberou e ainda reverbera nas conferências de saúde, incluindo neste conceito o trabalho, mas não qualquer trabalho. Importa aqui a sua perspectiva teórica onde o trabalho não é apenas um determinante, mas o eixo principal da determinação social da saúde, assim como as condições nas quais esse trabalho é exercido e como impactam na saúde mental e física de trabalhadoras e trabalhadores. São essas condições que geram tipos específicos de adoecimento e circunstâncias para o seu agravamento (Seligmann-Silva, 2011).

Inúmeras são as formas de adoecimento do trabalhador, mas a relação é impactante quando olhados os cenários de trabalho atuais, com o surgimento de doenças relacionadas ao tempo dedicado ao trabalho, às metas

inatingíveis, à instabilidade e à ausência de políticas de acolhimento, sem as quais o trabalhador não enxerga outro caminho se não o de apenas aguentar até colapsar. Esses são fatores determinantes que conectam os transtornos psíquicos causados aos trabalhadores, entre eles a depressão, o *burnout*, a ansiedade, o uso abusivo de álcool e outras drogas, os distúrbios no sono e a síndrome do pânico (Ferreira, 2022).

Há uma relação direta entre jornadas extenuantes e adoecimento físico e psíquico do trabalhador segundo os estudos de Cirne et Al (2000), Tottoli et Al (2019), Teixeira (2019). Um conceito importante quando se pretende analisar agravos que podem ter origem nas atividades laborais são as cargas de trabalho, conforme explicitam Franco, Druck e Seligmann-Silva (2010). Trata-se de elementos presentes nos ambientes e processos de trabalho, cuja interação com os trabalhadores pode gerar prejuízos à saúde, desde o sofrimento psíquico às doenças psicossomáticas.

Tottoli et Al (2019) destacaram que profissionais de saúde em ambiente hospitalar, submetidos a longas cargas horárias e condições ergonômicas precárias, apresentaram alta prevalência de dorsalgia (24,4% na coluna lombar e torácica) e fadiga (73,7%). Além disso, em hospitais, uma jornada de trabalho superior ao normal pode provocar graves acidentes, tendo em conta que essas pessoas estão sob pressão e que lidam com materiais que as expõem a riscos físicos, biológicos, químicos etc. (Andrade e Monteiro, 2020).

Estudos de Ziliotto e Oliveira (2014) sobre a saúde dos operados de *call center* endossam sobre a relação entre a Escala 6X1 e os agravos relacionados ao trabalho. Segundo os autores, os operadores de call center, que desempenham sua atividade geralmente numa Escala 6x1, além das dores físicas, como as Lesões por Esforço Repetitivo (LER) e problemas auditivos apresentam agravos relacionados a saúde mental, evidenciando que a longa jornada de trabalho semanal, associada a movimentos repetitivos, a pressão constante por produtividade e pouco tempo de recuperação pelo descanso, além de contribuir para doenças físicas, contribui com o sofrimento psíquico.

A Escala 6×1, e ambientes laborais com condições precárias potencializam lesões por sobrecarga contínua, comprometendo a capacidade funcional dos trabalhadores, conformando um ciclo de adoecimento que a CLT, em sua defasagem normativa, não consegue interromper, considerando que não estabelece limites para freqüência de dias consecutivos trabalhados, o que facilita abusos. A última reforma inclusive desvincula a jornada de trabalho das medidas de saúde e segurança do trabalhador (Delgado, 2017).

Segundo Marini (2000), a fadiga e o esgotamento são resultantes da exigência de mais-trabalho mediante procedimentos extensivos (prolongamento da jornada de trabalho) ou intensivos (aumento da intensidade do trabalho) e da redução do tempo de recuperação deste processo.

O consumo da força de trabalho durante o processo de trabalho provoca o seu desgaste e a reposição desse desgaste, através do repouso ou

do acesso aos valores de uso necessários à sua reprodução, têm a função principal de restaurar a corporeidade física e psíquica do trabalhador (Luce, 2018). Assim a Escala 6×1, com seu potencial de exaustão física e fragilização dos laços sociais ao limitar o tempo de repouso e expor os trabalhadores a ciclos contínuos de esforço, afeta sobremaneira a saúde das trabalhadoras e trabalhadores.

Saúde Mental e Trabalho

As queixas sobre esgotamento e frustração corroboram os dados recentes sobre os transtornos mentais relacionados ao trabalho apresentados pelo INSS (Instituto Nacional do Seguro Social) e compilados pelo Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho através do SmartLab. Em 2024, foram registrados 471.649 casos de afastamentos do trabalho por problemas relacionados à saúde mental – número que representa a soma dos afastamentos atribuídos aos diagnósticos de transtornos ansiosos (41%), episódios depressivos (21%), reações ao “stress” grave e transtornos de adaptação (20,5%), transtorno depressivo recorrente (7,46%) e outros.

No ano anterior, em 2023, 283 mil pessoas foram afastadas por problemas de saúde mental, ou seja, o número praticamente dobrou. Ainda sobre esses dados, em relação aos setores econômicos onde há comprovação, pela perícia médica do INSS, do nexo causal entre o trabalho exercido e o acidente ou doença apresentada (código B91), do total de casos o Sistema Bancário apresenta o maior percentual, 20%, seguido da Administração Pública com 11,3%, da atividade de Atendimento Hospitalar com 10,2% e Comércio Varejista: hipermercado e supermercado com 5,64%, que são “setores que associam a intensificação do trabalho com a escala 6x1” (Souza, 2024, p. 179).

Uma constatação importante é a subnotificação de agravos relacionados ao trabalho e não registrados. Selecionando os dados de afastamentos quando não há comprovação de nexo causal entre o trabalho exercido e a doença ou acidente (código B31) os números disparam, são 137 mil casos de transtornos ansiosos, 111 mil de episódios depressivos e 51 mil transtornos depressivos recorrentes. Nesta miríade se encontra a Administração Pública com 29.337, atividade de Atendimento Hospitalar 23.138, Comércio Varejista: hipermercado e supermercado 17.176 e Teleatendimento 11.937. Esses dados nos dão uma pista para entender por que e como o tema da saúde mental tornou-se crucial em poucos anos.

Segundo Luce (2013), o aumento da intensidade do trabalho é uma tendência atual do capitalismo brasileiro que eleva o desgaste da corporeidade física e psíquica do trabalhador, podendo resultar em doenças laborais e acidentes de trabalho. É importante ressaltar que o desgaste nem sempre é um processo irreversível, conforme ratifica Laurell e Noriega (1989), já que o trabalhador pode recuperar sua capacidade efetiva através do repou-

so, descanso e autocuidado que a Escala 6x1 dificulta. Além disso, os autores evidenciam que a exposição frequente às excessivas cargas de trabalho pode ser um fator importante para o desenvolvimento de doenças, acidentes de trabalho etc.

Para Antunes (2009), o tempo de trabalho exerce um controle sobre o tempo de vida dos trabalhadores, visto que seu tempo livre é capturado pela pressão, coerção e prazos inerentes ao processo de trabalho. O autor defende que é necessária uma vida plena de sentido fora do trabalho, o que passa por uma vida dotada de sentido dentro do trabalho.

Acidentes e Agravos Relacionados ao Trabalho

O trabalho exaustivo, em pé em uma loja de shopping, ou sentado no caixa de um supermercado, até oito horas por dia, seis dias na semana, é sentido no corpo, na mente e na alma. Quanto mais horas trabalhadas, mais chances de ocorrer acidentes de trabalho, devido ao grau de atenção, esforço e fadiga. Profissionais da segurança do trabalho dão ênfase à questão dos equipamentos de proteção individual (EPI), aos riscos físicos, químicos ou biológicos, mas esquecem de que, muitos acidentes de trabalho advêm da fadiga, do sono e do cansaço em função de uma jornada exaustiva, conforme estudos já citados. Neste sentido, de acordo com Luce (2018), os acidentes de trabalho e as doenças laborais são o principal indicador para demonstrar o processo de intensificação do trabalho.

Os resultados são críticos, ainda que não surpreendentes: ao longo do ano de 2024, o Brasil registrou mais de 742 mil acidentes de trabalho. Os setores econômicos campeões de acidentes foram: Atendimento Hospitalar 43.644; Comércio Varejista: hipermercado e supermercado 17.870; Transporte Rodoviário de Cargas 14.278; Restaurantes 9.593; Abates de Suínos e Aves 9.445.

Dentre as profissões sujeitas a jornadas mais longas e a mais acidentes de trabalho, no período de 2012 a 2024 temos: técnico de enfermagem 36.532; alimentador de linha de produção 31.478; faxineiro 20.085; motorista de caminhão 12.108; servente de obras 11.227; enfermeiro 8.687; auxiliar de escritório 7.121; vendedor de comércio varejista 6.621.

Selligmann-Silva (2011) afirma que os acidentes de trabalho relacionados ao desgaste mental estão ligados aos aspectos organizacionais do trabalho, como a precarização e fragilização dos vínculos, a intensificação do trabalho, a polivalência, a insuficiência de pausas e intervalos interjornadas, e a quebra dos laços coletivos que prejudica a cooperação e a hierarquização. A autora destaca que, no contexto neoliberal, a pressão pela excelência, atrelada aos novos modelos de gestão, impõe um mal-estar no trabalho e o silenciamento de doenças (estratégia utilizada pelos trabalhadores para lidar com essa situação quando não encontram como resolvê-la) que provocam o desgaste prematuro da força de trabalho.

Além do estresse, a fadiga crônica emerge como consequência direta da sobrecarga imposta por jornadas extenuantes. Conforme destaca Teixeira (2019), a fadiga não se restringe à exaustão momentânea, mas configura um estado persistente que compromete funções cognitivas e motoras, aumentando acidentes de trabalho. Esse fenômeno agrava-se em atividades repetitivas, nas quais as Lesões por Esforço Repetitivo (LER) tornam-se endêmicas. Estudos como os de Cirne et Al (2000) demonstram que trabalhadores submetidos à Escala 6x1 em supermercados apresentam taxas 40% maiores de LER, em comparação a regimes de jornada tradicional, devido à ausência de pausas seja intrajornada ou interjornada adequadas para recuperação muscular. Tais evidências alinharam-se às diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021), que alertam para a necessidade de limites máximos de horas trabalhadas como medida de prevenção.

A redução da carga horária laboral, portanto, é importante para reduzir o número de acidentes de trabalho. A ausência de períodos regulares de descanso pode levar a um aumento significativo nos casos de acidentes de trabalho, uma vez que a exaustão reduz a atenção e a capacidade de reação dos trabalhadores. Segundo Correa e Cardoso Junior (2007), em estudo sobre análise e classificação de fatores humanos em acidentes de trabalho, a falta de sono adequado, que terá impacto na fadiga física e mental do trabalhador, é uma das causas para que se ocorram os acidentes laborais.

Nessas condições precárias, a insatisfação tende a se intensificar, resultando em aumento de pedidos de demissão conforme levantamento da Repórter Brasil (2025). Em 2024, o Ministério do Trabalho e Emprego apresentou dados do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED) revelando que as ocupações com os maiores índices de pedidos de demissão estão frequentemente associadas à Escala 6x1. Em cinco dessas ocupações, os desligamentos voluntários superaram a média nacional de 36%: vendedores (38,5%), operadores de caixa (47,2%), atendentes de lojas e mercados (42,9%), repositores de mercadorias (46,2%) e operadores de telemarketing (55,7%).

Caixas de supermercado, balonistas de farmácia, atendentes de telemarketing, operadores de logística, vendedoras de loja, camareiras, recepcionistas e garçons são algumas das profissões que cumprem a Escala 6x1, em uma jornada de 44 horas semanais. Ainda que regularizado, esse esquema de trabalho pode trazer impactos para a saúde, afetar a qualidade de vida e o bem-estar familiar e aumentar os acidentes laborais. Também se devem considerar outras questões que ocasionam problemas na vida social do trabalhador deste ramo, como a sazonalidade das demandas, gerando intensificação do trabalho em períodos de festas (Natal, Páscoa, Dia dos Pais, Mães, ou comemorações regionais), especialmente nos super e hipermercados e *shopping centers*. Sem falar nas longas jornadas que exercem esses trabalhadores, onde a “hora extra” – muitas vezes não pagas – passa a ser habitual (Cirne et Al., 2000).

Considerações finais

"O capital é trabalho morto, que, como vampiro, só ganha vida sugando o trabalho vivo, e sua vida é mais alegre quanto ele mais suga" (Marx, 2012, p.179) e vem sugando cada vez mais com as reconfigurações e ressignificações profundas do trabalho e a forma sofisticada de controle sobre o trabalho a partir das novas relações de trabalho, impulsionadas pela Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC).

Houve uma degradação nas condições de trabalho e intensificação do trabalho, nas últimas décadas. O trabalho hoje é muito voltado para algo burocratizado, organizado através de algoritmos, metas numéricas, objetivos quantitativos, coisas que não fazem muito sentido para muitos trabalhadores e trabalhadoras. A organização coletiva da fábrica sedimentava algum sentimento de pertencimento de classe. O que se percebe, hoje, é uma perda de sentido do trabalho. Contudo, o trabalho possui centralidade na vida das pessoas é o que evidencia a luta pela redução da jornada de trabalho e os dados estatísticos apontam a importância da redução da jornada de trabalho para a saúde de trabalhadores e trabalhadoras no Brasil.

No campo da Saúde do Trabalhador, a diminuição da carga horária reduz a exposição a ambientes e condições potencialmente insalubres e acidentes de trabalho. O descanso, pois, está intrinsecamente relacionado ao direito a saúde e ao equilíbrio entre a vida profissional e pessoal. Salienta-se que quando as trabalhadoras e os trabalhadores são privados de momentos de recuperação, o corpo e a mente entram em colapso, resultando em efeitos como estresse crônico, doenças cardiovasculares, transtornos de ansiedade e outros problemas graves.

A discussão é urgente e deveras importante, em especial nesse ano em que acontece a 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e o tema pelo fim da Escala 6x1 vem reverberando nos espaços das conferências. Importante articular esse debate com o campo da Saúde do Trabalhador e pensar políticas públicas orientadas à promoção da saúde nos ambientes de trabalho. Os que defendem a Saúde do Trabalhador sabem que e o mundo do trabalho continua, cada vez mais, matando, adoecendo, mutilando, causando sofrimento e roubando o tempo livre dos trabalhadores. Há séculos existe um gosto de sangue no mundo do trabalho que o capital vampiro suga. Basta de nos curvarmos aos ladrões do tempo.

Referências

- ANDRADE, C.; MONTEIRO, I. Desvelando o trabalho e a saúde de trabalhadores (as) de limpeza hospitalar. **Sociología del Trabajo**, n. 34, pp. 1-14, 2020.
- ANTUNES, R. **Os Sentidos do Trabalho: ensaios sobre a afirmação e a negação do trabalho**. São Paulo: Boitempo, 2009.
- BESANCENOT, O.; LOWY, M. **A Jornada de Trabalho e o "Reino da Liberdade"**. São Paulo: Editora UNESP, 2021.
- BRASIL. **Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 14 jul. 2017.
- CIRNE, A.; Et AL. **Trabalhadores do comércio: como não negociar a Saúde**. Rio de Janeiro: INST/CUT, 2000.
- CORREA, C.; CARDOSO JUNIOR, M. Análise e classificação dos fatores humanos nos acidentes industriais. **Produção**, v. 17, n. 1, pp. 186-198, 2017.
- DELGADO, M. G. **A Reforma Trabalhista no Brasil: com os comentários à Lei n. 13.467/2017**. São Paulo: LTr, 2017.
- DIEESE. **Nota Técnica nº 66/2008**. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/notatecnica/2008/notatec66argumentosReducaoJornada/index.html?page=1>.
- EUROFOUND. **Working time patterns for sustainable work**. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2017. Pp. 5-80.
- FERREIRA, L. P. **Distúrbio de voz relacionado ao trabalho: conquistas e desafios na América Latina**. São Paulo: Sintropia Traduções, 2022.
- FRANCO, T.; Et AL. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 35, n. 122, pp. 229-248, 2010.
- LAURELL, A.; NORIEGA, M. **Processo de Produção e Saúde: Trabalho e Desgaste Operário**. São Paulo: Hucitec, 1989.
- LUCE, M. S. Brasil: nova classe média ou novas formas de superexploração da classe trabalhadora? **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 11, n. 1, pp. 23-31, 2013.
- LUCE, M. S. **Teoria Marxista da dependência problemas e categorias – uma visão história**. São Paulo: Expressão Popular, 2018.
- MARINI, R. M. **Dialética da dependência/ uma ontologia da obra de Ruy Mauro Marini**. Petrópolis: Vozes; Buenos Aires: CLACSO, 2000.

MARX, K. **O Capital: crítica da economia política livro I.** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Relatório Final da 8ª Conferência Nacional de Saúde.** 17 a 21 de março de 1986. Brasília: Ministério da Saúde; 1986. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8conf_nac_anais.pdf.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Quase 2 milhões de pessoas morrem a cada ano de causas relacionadas ao trabalho.** 2021. Disponível em: <https://www.ilo.org/pt-pt/resource/news/omsoit-quase-2-milh%C3%B5es-de-pessoas-morrem-cada-ano-de-causas-relacionadas-online>.

REPÓRTER BRASIL. **Escala 6X1: empregos com jornada excessiva causam mais acidentes de trabalho.** 2025. Disponível em: <https://reporter-brasil.org.br/2024/11/escala-6x1-empregos-com-jornadaexcessiva-causam-mais-acidentes-de-trabalho/>.

SELLIGMANN-SILVA, E. **Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo.** São Paulo, Cortez, 2011.

SMARTLAB. **Observatório de Segurança e Saúde do Trabalho. Dados Gerais.** 2024. Disponível em:<https://smartlabbr.org/sst>.

SOUZA, R. H. C. **Escravidão Contemporânea. A Escala 6X1 no Brasil.** Rio de Janeiro: Editora Processo, 2024.

TEIXEIRA, F. M. P. **Revolução Industrial.** São Paulo: Ática, 2019.

TOTTOLI, C. R.; ET AL. Profissionais da saúde que atuam em ambiente hospitalar têm alta prevalência de fadiga e dorsalgia: estudo transversal. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 26, n. 1, pp. 91-100, 2019.

ZILLOTTO, D.; OLIVEIRA, B. O. A Organização do Trabalho em Call Centers: Implicações na Saúde Mental dos Operadores. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, v. 14, n. 2, pp. 169-179, 2014.

ORGANIZAÇÃO

CESIT

Centro de Estudos Sindicais e de
Economia do Trabalho

REMIR
Trabalho



APOIO E DIVULGAÇÃO



15^{anos} OUTRAS PALAVRAS
CESIT
Centro de Estudos Sindicais e de
Economia do Trabalho



Laboratório de
Estudos de
História dos
Mundos do
Trabalho



Central dos Trabalhadores
e Trabalhadoras do Brasil

