



6×1: HORÁRIO DE TRABALHO É QUESTÃO DE SAÚDE

Este *policy brief* apresenta evidências sobre a relação entre horário de trabalho e saúde e recomenda caminhos para a redução progressiva da jornada e o fim da escala 6×1. É dirigido a tomadores de decisão e atores envolvidos nas políticas de trabalho e saúde.

MENSAGEM CHAVE

A forma como organizamos o horário de trabalho afeta diretamente as possibilidades de descanso, sono e recuperação. Evidências associam jornadas prolongadas de trabalho a maiores riscos à saúde e à segurança.

Recuperar-se não significa apenas interromper o trabalho: é preciso tempo para restaurar o sono, reduzir a fadiga, recuperar capacidades físicas e cognitivas e manter a vida social. Na escala 6×1, um único dia de folga pode ser insuficiente para cumprir todas essas funções. É preciso reconhecer a organização do tempo como componente essencial da saúde no trabalho, garantindo tempo adequado de descanso, preservação da renda e condições compatíveis com a saúde dos trabalhadores.

CONTEXTO

A jornada de trabalho não é definida apenas por necessidades produtivas: é resultado de escolhas sociais e regulações. No Brasil, o debate sobre o fim da escala 6×1 abre uma oportunidade para rever como os horários de trabalho e de descanso são organizados. Hoje, essa organização ainda se apoia, em muitos casos, em jornadas extensas, vários dias consecutivos de trabalho e apenas um dia de repouso semanal, arranjo que pode ampliar riscos à saúde e à segurança do trabalhador. Esse modelo não é inevitável: regulações e acordos coletivos têm papel central na definição de quanto e como se trabalha, tornando a reorganização das jornadas uma escolha possível de política pública.



7 4 5
MIL MORTES

Foram atribuídas às longas jornadas de trabalho em 2016, segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Organização Internacional do Trabalho (OIT). ¹



2 +
DIAS

De folga podem ser necessários para a recuperação após vários dias consecutivos de trabalho. Em trabalhadores noturnos, a recuperação pode demandar ainda mais tempo. ^{2, 3}



11
HORAS

É o descanso mínimo consecutivo que deve ser garantido entre duas jornadas de trabalho, conforme o artigo 66 da CLT brasileira. ⁴



CRONOPOLIS

REDE DE CRONOBIOLOGIA E POLÍTICAS
PÚBLICAS DO TEMPO E DA SAÚDE

RECOMENDAÇÕES

1 ESTABELECEER JORNADA MÁXIMA DE 40 HORAS SEMANAIS

Reduzir a jornada semanal de trabalho para, no máximo, **40 horas**, com a substituição progressiva da escala **6x1 pela escala 5x2**, assegurando **dois dias consecutivos de descanso, preservação dos salários e prevenção da intensificação compensatória do trabalho**. Os riscos para a saúde são ainda maiores quando o trabalho é realizado **à noite**, o que reforça a necessidade de políticas específicas para limitar e organizar adequadamente o trabalho noturno.

2 LIMITAR O TRABALHO NOTURNO CONSECUTIVO

Limitar o número de noites consecutivas de trabalho noturno e, quando houver rotação, **priorizar a sequência manhã → tarde → noite**, favorecendo períodos adequados de descanso e recuperação e reduzindo os efeitos do trabalho noturno sobre o sono e a saúde.

3 INCORPORAR SALVAGUARDAS PARA GRUPOS VULNERÁVEIS

Complementar a redução geral da jornada com **proteções específicas para gestantes, trabalhadores mais velhos, pessoas com doenças crônicas, cuidadores e trabalhadores noturnos**, prevendo adaptações de jornada e escala conforme suas necessidades de saúde e recuperação.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization; International Labour Organization. Long working hours increasing deaths from heart disease and stroke. Geneva: WHO/ILO; 2021.
2. Åkerstedt T, Kecklund G, Gillberg M, et al. Time course of recovery after two successive night shifts: a diary study of nurses. Journal of Sleep Research. 2019;28(5):e12760. doi:10.1111/jsr.12760
3. Bláfoss R, Sundstrup E, Jakobsen MD, et al. Effects of consecutive workdays and days off on low back pain, fatigue and stress: prospective cohort evidence. Scandinavian Journal of Work, Environment & Health. 2023;49(8):573–581.
4. BRASIL. Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), art. 66. Rio de Janeiro, 1943. Disponível em: www.planalto.gov.br. Acesso em: 6 set. 2026.
5. Moreno CRC, Raad R, Gusmão WDP, Luz CS, Silva VM, Prestes RM, Saraiva SP, Lemos LC, Vasconcelos SP, Nehme PXSA, Louzada FM, Marqueze EC. Are We Ready to Implement Circadian Hygiene Interventions and Programs? Int J Environ Res Public Health. 2022 Dec 14;19(24):16772. doi: 10.3390/ijerph192416772.
6. Pega F, Náfrádi B, Momen NC, et al. Global, regional, and national burdens of ischemic heart disease and stroke attributable to exposure to long working hours for 194 countries, 2000–2016. Environment International. 2021;154:106595. doi:10.1016/j.envint.2021.106595.
7. European Parliament and Council. Directive 2003/88/EC concerning certain aspects of the organisation of working time. Official Journal of the European Union. 2003;L299:9–19.



CRONOPOLIS

REDE DE CRONOBIOLOGIA E POLÍTICAS
PÚBLICAS DO TEMPO E DA SAÚDE

SOBRE O CRONOPOLIS

O Cronopolis é uma plataforma interdisciplinar dedicada a aproximar ciência e políticas públicas. Produz, sintetiza e traduz evidências científicas para subsidiar políticas públicas do tempo, promovendo a incorporação da cronobiologia e da organização temporal da sociedade nas agendas públicas. Somos um grupo de pesquisadoras e pesquisadores latino-americanos comprometidos em transformar conhecimento científico em ações que contribuam para políticas mais saudáveis, equitativas e sustentáveis nas áreas de trabalho, saúde, educação, meio ambiente e organização temporal da sociedade.

PRINCÍPIOS E VALORES

O Cronopolis parte do princípio de que o tempo é, simultaneamente, uma dimensão biológica, social e política. A organização temporal da sociedade influencia oportunidades de descanso, alimentação, trabalho, mobilidade, convivência familiar, participação social e resiliência às mudanças ambientais. Por isso, políticas públicas do tempo constituem uma estratégia para promover saúde, equidade e desenvolvimento sustentável.

PESQUISADORES ENVOLVIDOS

- Aline Cristine Pereira e Silva (UFAL) 🇧🇷
- Claudia Roberta de Castro Moreno (USP) 🇧🇷
- Carolina Macêdo de Azevedo (UFRN) 🇧🇷
- Davi Malcher (USP) 🇧🇷
- Diego Andres Golombek (UdeSA) 🇦🇷
- Elaine Cristina Marqueze (UFRN) 🇧🇷
- Felipe da Silva Dantas (UFRN) 🇧🇷
- Fernanda Sbaraini Bonatto (UFRGS) 🇧🇷
- Fernando Mazzilli Louzada (UFPR) 🇧🇷

- Frida Marina Fischer (USP) 🇧🇷
- Guilherme Luiz Fernandes (USP) 🇧🇷
- Ítalo Matheus de Lima Castro (UFRN) 🇧🇷
- Jane Carla de Souza (UFRN) 🇧🇷
- Jeane de Fátima Moreira Branco (UFPE) 🇧🇷
- Jefferson Souza Santos (UFPR) 🇧🇷
- John Fontenele-Araujo (UFDPAR) 🇧🇷
- Julia Ribeiro da Silva Vallim (Unifesp) 🇧🇷
- Laiza Gabrielle de Almeida (UNCISAL) 🇧🇷
- Luiz Menna Barreto (USP) 🇧🇷
- Maria Paz Loayza Hidalgo (UFRGS) 🇧🇷
- Mariana Marchesano (Udelar) 🇺🇾
- Mario Pedrazzoli Neto (USP) 🇧🇷
- Maristela de Oliveira Poletini (UFMG) 🇧🇷
- Natalí Nadia Guerrero Vargas (UNAM) 🇲🇽
- Natalia Buitrago Ricaurte (URosario) 🇨🇴
- Rafael Genario (USP) 🇧🇷
- Renata Adrielle Lima Vieira (UFPB) 🇧🇷
- Risia Cristina Egito de Menezes (UFAL) 🇧🇷
- Tiago Gomes de Andrade (UFAL) 🇧🇷
- Vânia D'Almeida (Unifesp) 🇧🇷
- Waléria Pereira Gusmão (UNCISAL) 🇧🇷

ACESSE NOSSA PLATAFORMA. ESCANEIE O QR CODE!

