Revista Eletrônica ACERVO CIENTÍFICO
ISSN 2595-7899

Síndrome de Burnout no Brasil entre 2014 e 2024: um estudo transversal sobre gênero

Burnout Syndrome in Brazil between 2014 and 2024: a cross-sectional study on gender

Síndrome de Burnout en Brasil entre 2014 y 2024: un estudio transversal sobre género

Jessika Francis Melo Queiroz[1], Otto George de Azevedo Tavares[1], Virgínia Gomes de Azevedo[1] Tiago Ferreira Barros[1], Anderson de Andrade Silva[1].

RESUMO

Objetivo: Analisar a prevalência da Síndrome de Burnout (SB) no Brasil, por gênero, no período de 2014 a 2024. **Métodos:** Estudo descritivo transversal com dados secundários obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), por meio do tabulador TABNET, com análise da variação temporal dos indicadores epidemiológicos consultados no site do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) em março de 2025, abrangendo diagnósticos de SB entre 2014 e 2024. **Resultados:** No Brasil, em uma década, foram notificados 1.464 casos de SB, com disparidade relevante entre gêneros: 71,38% em mulheres (n=1.045) e 28,62% em homens (n=419). O ano de 2024 registrou o maior índice de casos (n=415), sendo 296 notificações em mulheres e 119 em homens, evidenciando uma possível influência da pandemia mundial da COVID-19 no modelo de trabalho entre os gêneros no Brasil. **Conclusão:** Confirmou-se a tendência exponencial de SB no gênero feminino, com aceleração após 2020, associada a fatores relacionados à pandemia da COVID-19, como dupla jornada de trabalho, home office e precarização laboral no Brasil.

Palavras-chave: Síndrome de Burnout, Gênero, Saúde do trabalhador, Epidemiologia, SUS.

ABSTRACT

Objective: To analyze the prevalence of Burnout Syndrome (BS) in Brazil by gender from 2014 to 2024. **Methods:** A cross-sectional descriptive study using secondary data obtained from the Notifiable Diseases Information System (SINAN) via the TABNET tabulator, analyzing the temporal variation of epidemiological indicators accessed on the website of the Brazilian Unified Health System's Informatics Department (DATASUS) in March 2025, covering BS diagnoses between 2014 and 2024. **Results:** In Brazil, over a decade, 1,464 cases of BS were reported, with a significant disparity between genders: 71.38% in women (n=1,045) and 28.62% in men (n=419). The year 2024 recorded the highest number of cases (n=415), with 296 notifications in women and 119 in men, suggesting a possible influence of the global COVID-19 pandemic on work dynamics between genders in Brazil. **Conclusion:** The study confirmed an exponential trend of BS among women, with an acceleration after 2020, associated with factors related to the COVID-19 pandemic, such as double work shifts, remote work, and worsening labor conditions in Brazil.

Keywords: Burnout Syndrome, Gender, Occupational health, Epidemiology, SUS.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la prevalencia del Síndrome de Burnout (SB) en Brasil, por género, en el período de 2014 a 2024. **Métodos:** Estudio descriptivo transversal con datos secundarios obtenidos del Sistema de

[1] Universidade Potiguar (UNP), Natal – RN.

SUBMETIDO EM: 10/2025 | **ACEITO EM: 11/2025** | **PUBLICADO EM: 12/2025**

Información de Enfermedades de Notificación Obligatoria (SINAN), a través del tabulador TABNET, con análisis de la variación temporal de los indicadores epidemiológicos consultados en el sitio web del Departamento de Informática del Sistema Único de Salud (DATASUS) en marzo de 2025, abarcando diagnósticos de SB entre 2014 y 2024. **Resultados:** En Brasil, en una década, se notificaron 1.464 casos de SB, con una disparidad relevante entre géneros: 71,38% en mujeres (n=1.045) y 28,62% en hombres (n=419). El año 2024 registró el mayor número de casos (n=415), con 296 notificaciones en mujeres y 119 en hombres, lo que evidencia una posible influencia de la pandemia mundial de COVID-19 en el modelo de trabajo entre géneros en Brasil. **Conclusión:** Se confirmó la tendencia exponencial del SB en el género femenino, con aceleración después de 2020, asociada a factores relacionados con la pandemia de COVID-19, como la doble jornada laboral, el teletrabajo y la precarización laboral en Brasil.

Palabras clave: Síndrome de Burnout, Género, Salud laboral, Epidemiología, SUS.

INTRODUÇÃO

A análise das transformações no âmbito laboral contemporâneo revela uma aceleração histórica no mercado de trabalho, impulsionada por três fatores inter-relacionados: a revolução digital, a reestruturação capitalista dos meios de produção e a hipercompetitividade global. Em consequência disso, essas condições produzem ambientes de trabalho patogênicos, caracterizados por elevados índices de comorbidades psíquicas nos trabalhadores tais como, ansiedade (18,7%), depressão (12,5%) e síndrome de burnout (8,3%) em detrimento do desequilíbrio psicossocial (DEJOURS C, 2021; OMS, 2021).

Estudo conduzido pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) e a Organização Mundial da Saúde (OMS), quantificou os impactos globais dos transtornos mentais no trabalho, estimando perdas anuais de 12 bilhões de dias laborais e US$ 1 trilhão em produtividade econômica devido à depressão e ansiedade. Com isso, as organizações recomendaram a adoção imediata de um marco regulatório intersetorial para proteção da saúde mental ocupacional, envolvendo instituições públicas e privadas (OIT, OMS, 2022).

De acordo com a OMS (2025), a saúde mental configura-se como estado multidimensional de bem-estar que engloba: a regulação adaptativa do estresse, o desenvolvimento pleno de potencialidades, o exercício laboral sustentável e o engajamento comunitário, competências particularmente desafiadas nos ambientes organizacionais atuais, onde prazos curtos, demandas cumulativas e cultura de alta performance exigem constante autorregulação emocional para manutenção da homeostase psicológica.

Para Jarruche LT e Mucci S (2021), o estresse ocupacional diferencia-se do estresse comum por estar intrinsecamente vinculado ao ambiente laboral, manifestando-se quando o trabalhador não consegue controlar os fatores estressores, o que compromete seu processo adaptativo, levando à persistência de sintomas e à deterioração progressiva do organismo. Conforme o Ministério da Saúde (BRASIL, s.d), entre as principais manifestações da síndrome de Burnout (SB) estão o cansaço físico e mental exacerbado, dificuldades de concentração, sentimentos de incompetência e insegurança, cefaleia frequente, dores musculares, insônia, negatividade persistente, isolamento social, percepção de fracasso e alterações abruptas de humor.

Desse modo, a síndrome de Burnout, é classificada pela OMS no CID-11 sob o código QD85 como um "*fenômeno ocupacional*", caracterizada por uma tríade sintomatológica: (1) exaustão física e emocional crônica, (2) cinismo e distanciamento mental do trabalho e (3) redução da eficácia profissional (OMS, 2019). Reconhecida como consequência direta do estresse laboral crônico não gerenciado, sua inclusão no capítulo "Problemas associados ao emprego ou desemprego" (QD8) da CID-11 reforça sua etiologia vinculada a contextos organizacionais disfuncionais, marcados por sobrecarga de demandas, falta de autonomia e desequilíbrio entre esforço e recompensa (WHO, 2021). Portanto, estudos epidemiológicos destacam sua prevalência em profissões com altos níveis de cobrança emocional, como áreas da saúde, educação e serviços, e com maior predisposição para o gênero feminino (SQUILASSI IB, et al., 2024).

Assim sendo, Tristão AC, et al. (2023), revelaram em seu estudo que a intensificação das jornadas e a precarização laboral, especialmente durante a pandemia da COVID-19, elevaram significativamente os níveis de esgotamento, afetando de forma mais acentuada a população feminina. Além disso, dados da

Fiocruz (2021) revelam que profissionais da saúde, em sua maioria mulheres, enfrentam sobrecarga de trabalho, jornadas excessivas e altos níveis de desgaste físico e emocional. Portanto, cabe ressaltar que o mercado de trabalho orientado por valores neoliberais, impõe uma crescente exigência por desempenho e produtividade. Essa dinâmica intensifica o comprometimento da saúde das mulheres, uma vez que suas trajetórias profissionais são marcadas pela acumulação de diversos papéis e responsabilidades (BELTRAME BS, et al., 2023).

Nesse sentido, os preceitos neoliberais regulam os motivadores de uma lógica competitiva, sendo que o desempenho e a superação são considerados como formas de autorrealização. Desse modo, a pressão por produtividade constante produz efeitos diretos na saúde mental do trabalhador. Em especial para as mulheres, que enfrentam fatores diversos no dia a dia, como a dupla jornada de trabalho, a pressão social, assédio moral, diferença salarial, falta de reconhecimento, entre outros (CORBANEZI E e RASIA JM, 2020).

Portanto, diante desse cenário multifatorial, a SB emerge como um fenômeno epidêmico de alcance global, intrinsecamente vinculado às estruturas laborais contemporâneas, especialmente em contextos neoliberais que naturalizam a hiperprodutividade e a precarização das relações de trabalho. Diante disso, torna-se inegável a urgência de intervenções sistêmicas, com a implementação de políticas públicas que regulamentem práticas de saúde mental nos ambientes organizacionais. Afinal, a humanização do trabalho não se restringe a uma pauta de saúde ocupacional, mas configura-se como um imperativo ético e econômico para sociedades que almejam sustentabilidade e equidade de gênero.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo descritivo transversal sobre os casos de síndrome de Burnout no Brasil, abrangendo o período de 2014 a 2024. De acordo com a metodologia descrita por Gil (2021), estudos descritivos transversais são frequentemente utilizados para mapear a ocorrência de fenômenos em períodos específicos.

Com isso, os dados foram obtidos do banco de dados oficial de notificação Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), por meio do tabulador TABNET, com análise da variação temporal dos indicadores epidemiológicos consultados no site do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) em março de 2025.

Para a coleta de dados, selecionaram-se os casos de síndrome de Burnout ocorridos em todo o território brasileiro, no período de 2014 a 2024. As variáveis utilizadas para a análise basearam-se nos indicadores epidemiológicos recomendados pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de avaliar o quadro endêmico.

Inicialmente, realizou-se a caracterização sociodemográfica e clínica, considerando as variáveis gênero (masculino e feminino). Para essa análise, empregou-se estatística descritiva. Foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: novos casos detectados durante o período de estudo e pacientes em tratamento ativo. Os critérios de exclusão abrangeram casos registrados no sistema durante o período do estudo como recidivas ou reingressos, bem como, notificações fora do período analisado sendo antes de 2014 ou após 2024.

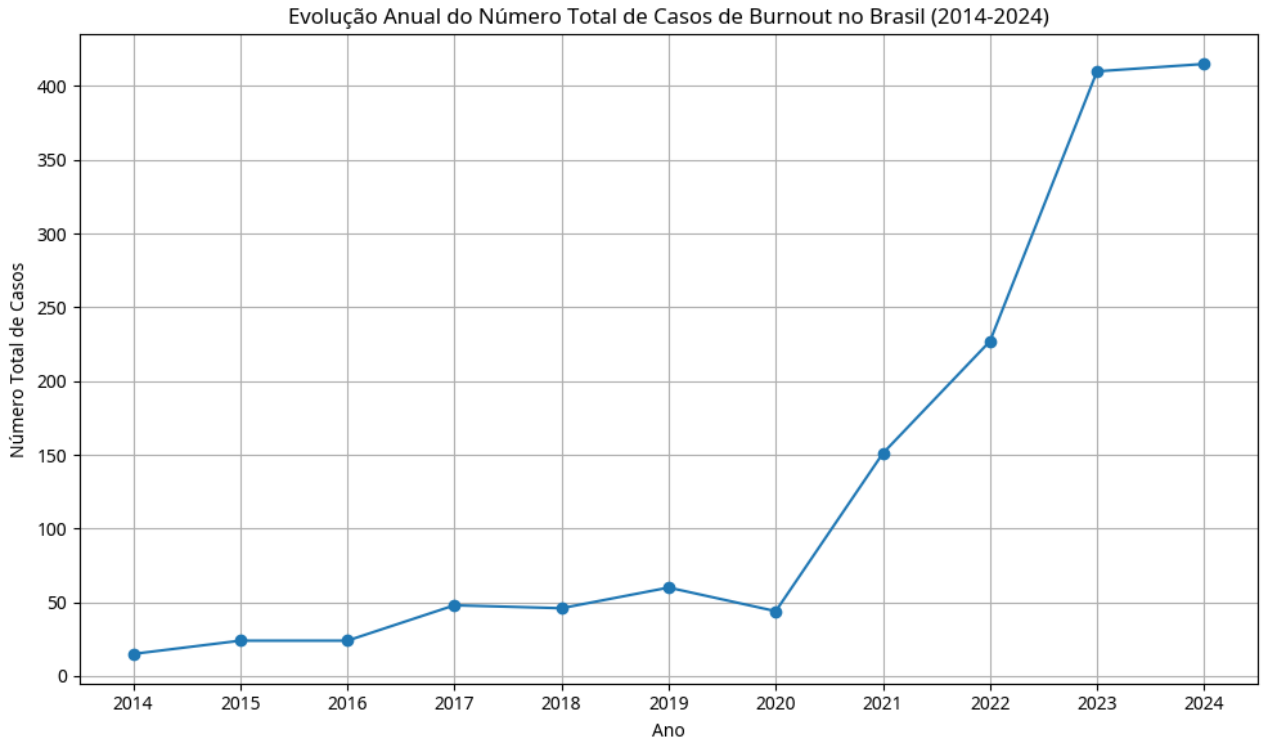
Os dados coletados foram devidamente organizados em uma planilha do Microsoft® Excel, e uma tabela foi gerada para representar visualmente as informações obtidas. Em seguida, os dados passaram por uma análise detalhada, que envolveu a identificação de padrões e a compreensão da distribuição da síndrome de Burnout no Brasil durante o período de 2014 a 2024, bem como do comportamento dos indicadores epidemiológicos.

Tendo em vista tratar-se de uma pesquisa realizada em base de dados secundários, público e sem identificação dos nomes dos indivíduos acometidos, o estudo foi dispensado de avaliação por Comitê de Ética em Pesquisa, com base na Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A **Figura 1** evidencia o crescimento progressivo dos casos de Burnout ao longo da última década, com destaque para duas variações atípicas. Entre 2019 e 2020, há uma queda abrupta no número de notificações, que de acordo com Orellana JDY, et al. (2021), pode ser atribuída à subnotificação durante o auge da pandemia da COVID-19, quando os sistemas de saúde estavam sobrecarregados e a prioridade era o enfrentamento da crise sanitária. Em contrapartida, a partir de 2021 observa-se um aumento exponencial dos diagnósticos, resultado tanto da retomada dos registros formais quanto da intensificação das condições laborais precárias, marcadas por sobrecarga, instabilidade e adoção massiva do teletrabalho sem infraestrutura adequada. Esse padrão revela que a evolução temporal da síndrome está diretamente relacionada a eventos externos que impactam o ambiente laboral e a saúde mental da população.

Figura 1 - Evolução anual do número total de casos de Burnout no Brasil (2014–2024).



Fonte: Queiroz JFM, et al., 2025; dados extraídos do DATASUS/SINAN (2014–2024).

Tabela 1 - Variação temporal de casos de Síndrome de Burnout por gênero no Brasil, entre os anos de 2014 a 2024.

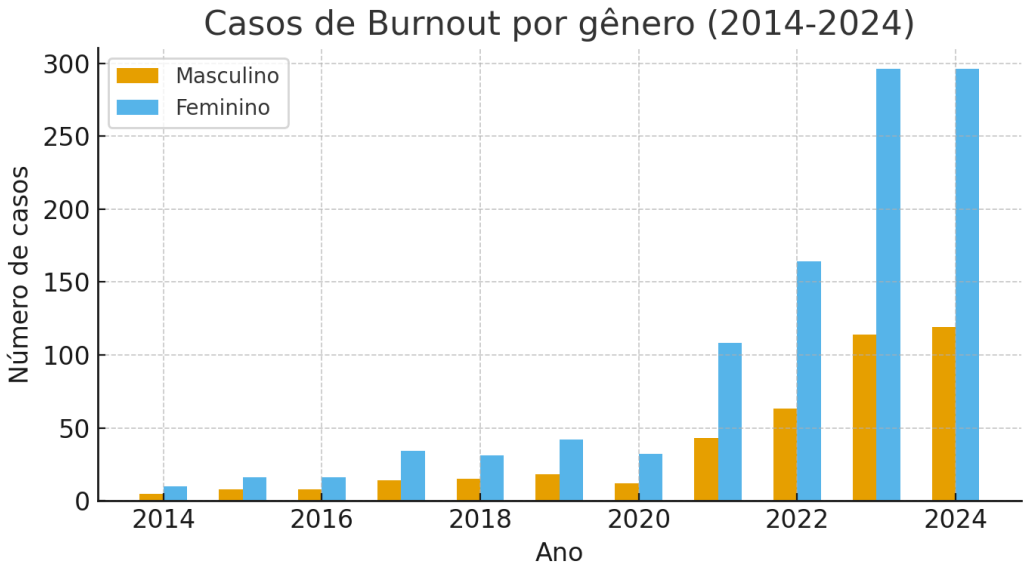
Variável Ano	Masculino N	Masculino %	Feminino N	Feminino %	Total N
2014	5	33,3%	10	66,7%	15
2015	8	33,3%	16	66,7%	24
2016	8	33,3%	16	66,7%	24
2017	14	29,2%	34	70,8%	48
2018	15	32,6%	31	67,4%	46
2019	18	30,0%	42	70,0%	60
2020	12	27,3%	32	72,7%	44
2021	43	28,5%	108	71,5%	151
2022	63	27,8%	164	72,2%	227
2023	114	27,8%	296	72,2%	410
2024	119	28,7%	296	71,3%	415
Total	**419**	**28,6%**	**1045**	**71,4%**	**1464**

Fonte: Queiroz JFM, et al., 2025; dados extraídos do Sinan.

A **Tabela 1** apresenta a evolução dos casos diagnosticados de Síndrome de Burnout no Brasil ao longo de uma década (2014-2024), estratificados por gênero. Segundo Rago M (2012), a categoria de gênero permite repensar a história cultural e as representações sociais, questionando a centralidade da esfera pública e valorizando o cotidiano e o privado. Nesse sentido, os dados revelam um total de 1464 diagnósticos e uma tendência preocupante, não apenas pelo crescimento exponencial da SB, mas também pela disparidade persistente entre os gêneros sendo (28,6%) de homens com SB para (71,4%) de mulheres, sugerindo implicações socio laborais profundas.

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), revelam indicadores que demonstram a elevada prevalência da síndrome de Burnout entre mulheres no Brasil. No que se refere à carga horária de trabalho, em 2022, constatou-se que o gênero feminino laborava, em média, 21,3 horas semanais a afazeres domésticos e cuidados de terceiros, representando aproximadamente o dobro do tempo despendido pelos homens de 11,7 horas trabalhadas. Cabe destacar que, mesmo quando inseridas no mercado de trabalho formal, as mulheres permaneceram submetidas a uma jornada de trabalho mais extensa, totalizando 54,4 horas semanais de atividades remuneradas e não remuneradas, enquanto os homens somavam 52,1 horas (IBGE, 2023).

Figura 2 - Casos de Burnout por gênero no Brasil (2014–2024).

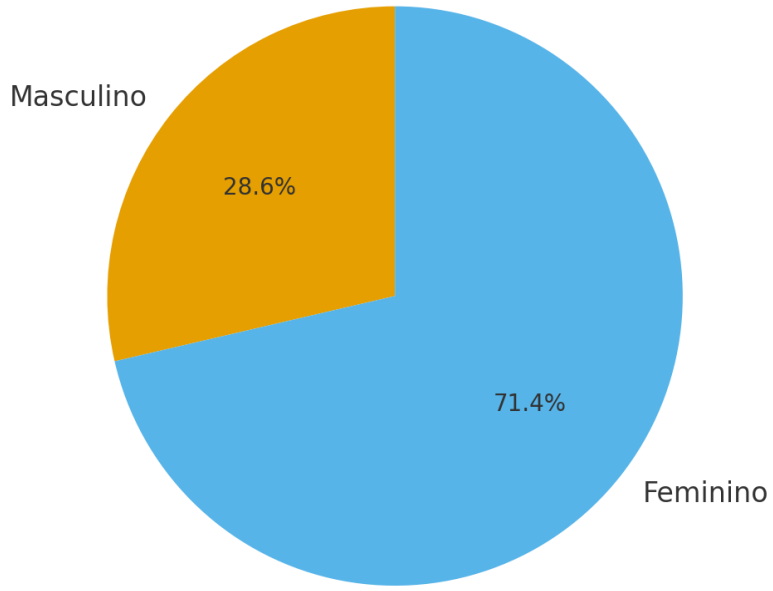


Fonte: Queiroz JFM, et al., 2025; dados extraídos do DATASUS/SINAN (2014–2024).

A **Figura 2** apresenta a evolução dos casos de Síndrome de Burnout no Brasil, estratificados por gênero, no período de 2014 a 2024. Observa-se um crescimento expressivo e contínuo em ambos os grupos, com destaque para a prevalência acentuada do gênero feminino em todo o intervalo analisado. Ainda que os diagnósticos de homens tenham aumentado de forma significativa ao longo da série histórica, a desproporção entre os sexos permaneceu evidente, consolidando um padrão de vulnerabilidade estrutural associado às mulheres.

Desse modo, Nunes (2024) destaca que a dupla jornada feminina, decorrente da ausência de uma distribuição equitativa das responsabilidades domésticas, constitui um fator determinante para a maior vulnerabilidade ao esgotamento físico e mental entre as mulheres. Tal observação encontra respaldo empírico nos resultados deste estudo, uma vez que a maioria dos diagnósticos de Síndrome de Burnout concentrou-se no gênero feminino, evidenciando o impacto desproporcional das desigualdades de gênero no contexto laboral brasileiro.

Figura 3 - Distribuição percentual acumulada dos casos de Burnout por gênero no Brasil (2014–2024).



Fonte: Queiroz JFM, et al., 2025; dados extraídos do DATASUS/SINAN (2014–2024).

Com isso, um dos indicadores mais marcantes desse estudo é a consistente disparidade de gênero observada ao longo de uma década. A **Figura 3** reforça a estabilidade da distribuição percentual dos casos entre homens e mulheres, evidenciando que, independentemente das flutuações anuais do número absoluto de notificações, a proporção permanece em torno de 70% para o gênero feminino e 28,6% para o masculino. Essa constância sugere que a disparidade de gênero não é um fenômeno circunstancial, mas estrutural, enraizado nas condições socio laborais brasileiras.

De acordo com Rago M (2012), a crítica feminista à ciência evidencia como as práticas masculinas são hierarquizadas em relação às femininas, relegando o mundo privado e as experiências das mulheres a um plano secundário. Essa perspectiva pode ser relacionada aos dados apresentados, que demonstra a predominância do gênero feminino em determinados contextos, como nos casos, onde as mulheres representaram sistematicamente mais de 70% dos registros. Essa disparidade reflete não apenas uma questão numérica, mas também a necessidade de maior visibilidade e valorização das experiências femininas, frequentemente silenciadas ou subestimadas em análises tradicionais.

Conforme dados da ONU Mulheres (2023), a invisibilização do trabalho não remunerado realizado predominantemente por mulheres em atividades como cuidados domésticos, criação de filhos e produção de subsistência revela-se estruturalmente negligenciada nas contas nacionais e na elaboração de orçamentos públicos. Desse modo, apesar de sua centralidade para a reprodução social e econômica, essa exclusão reproduz e intensifica as assimetrias de gênero, com impactos documentados não apenas na divisão desigual do trabalho, mas também na saúde mental das mulheres, sobrecarregadas por duplas e triplas jornadas.

É importante destacar que a pandemia da Covid-19 acelerou a adoção de novos modelos laborais, como o teletrabalho, os quais promoveram a imediata transferência de custos operacionais das organizações para os trabalhadores. Nesse sentido, essa mudança gerou ganhos econômicos para as empresas, mas também impactos adversos à saúde dos trabalhadores. Dentre esses efeitos, destacam-se os riscos psicossociais, como a SB decorrente da sobrecarga de tarefas, e os agravos à saúde física, incluindo lesões devido às condições ergonômicas inadequadas. Em consequência disso, tais problemas são intensificados pelas

questões de gênero e pela dificuldade de estabelecer limites claros entre trabalho e vida privada, um fenômeno global que evidenciou a necessidade de maior atenção à saúde mental e à qualidade de vida no trabalho (ANTUNES ED, et al., 2023).

Sob a perspectiva decolonial, o gênero feminino apresenta-se como produto de uma construção histórica que o vinculou a papéis e funções socialmente desvalorizados, especialmente no âmbito da colonialidade, na qual raça, sexo e gênero foram articulados para sustentar hierarquias e processos de desumanização. Essa configuração histórica associou as mulheres, em especial as negras e indígenas, ao domínio da "natureza" e do "cuidado", negando-lhes o reconhecimento pleno como sujeitos generificados e restringindo seu valor social à função reprodutiva ou à exploração sexual. Desse modo, o ideal de gênero, conformado pela branquitude, heteronormatividade e cisnormatividade, permanece influenciando a distribuição desigual do trabalho, remunerado ou não, contribuindo para a sobrecarga física e emocional das mulheres e perpetuando assimetrias de poder que se manifestam em múltiplas dimensões sociais e econômicas (GOMES CM, 2018).

Nesse contexto, é possível perceber os fenômenos da pandemia da Covid-19 na **Tabela 1**. Em 2020, observou-se uma queda atípica para 44 casos, fato que Orellana JDY, et al. (2021) atribuem à subnotificação durante o pico da pandemia, quando os sistemas de saúde sobrecarregados deixaram de registrar muitos diagnósticos visto como padrão consistentemente documentado na literatura sobre crises sanitárias. Em vista disso, em 2021, houve um crescimento expressivo nos diagnósticos de SB: entre homens, os casos aumentaram de 12 para 43; entre mulheres, saltando de 32 para 108 casos.

Diante do exposto, os dados deste estudo revelam a persistência de um padrão estrutural onde aproximadamente 70% dos casos da SB ocorrem em mulheres, proporção que se mantém estável ao longo da década analisada. Conforme demonstrado por Martins SSV, et al. (2024), essa disparidade reflete questões de gênero profundamente enraizadas, nas quais as mulheres permanecem, há décadas, acumulando uma carga laboral excessiva e desigual, com impactos crescentes em sua saúde física e mental.

Scott J (1989), defende que o gênero não deve ser entendido como categoria ampla que atravessa economia, educação, política e identidade subjetiva. Ele é construído e legitimado nas relações sociais e serve como base para estruturar e justificar o poder, aparecendo explícita ou implicitamente em ideologias sociais, leis e instituições. Nesse contexto, exemplos históricos mostram como concepções de masculino e feminino foram usadas para reforçar regimes, limitar direitos das mulheres, legitimar governos e moldar políticas. Mesmo mudanças sociais e políticas nem sempre alteram padrões de gênero, que podem ser reativados para sustentar novas ordens. Com isso, problematizar a oposição masculino/feminino nas relações de trabalho como construção social, tornar as mulheres visíveis como agentes históricos e integrar a análise de gênero com classe e raça para repensar estratégias políticas e buscar uma igualdade real.

Portanto, os fenômenos apresentados evidenciam que a Síndrome de Burnout no Brasil transformou-se em um grave problema de saúde pública, com características epidemiológicas bem definidas e um crescimento que parece não encontrar barreiras no que diz respeito ao gênero feminino. Com isso, revelando a consistência da disparidade de gênero ao longo de dez anos de dados sugere que estamos diante não apenas de um problema individual, mas de um fenômeno estrutural profundamente enraizado nas dinâmicas sociais e laborais no país (FERREIRA JA, et al., 2024).

CONCLUSÃO

Os resultados desta pesquisa confirmam a SB como um grave problema de saúde pública no Brasil, com crescimento exponencial entre 2014 e 2024 e marcante disparidade de gênero: 71,4% dos casos ocorreram em mulheres, contra 28,6% em homens. Essa tendência, já evidente antes da pandemia de COVID-19, intensificou-se a partir de 2020, refletindo os impactos da dupla jornada, do teletrabalho não regulamentado e da precarização laboral sobre a saúde mental das mulheres. A estabilidade dessa proporção ao longo da década (sempre em torno de 70% para mulheres) revela um padrão estrutural vinculado às desigualdades

de gênero no ambiente laboral brasileiro, onde persistem divisões desiguais de tarefas domésticas, bem como, sobrecarga emocional. Portanto os fenômenos analisados neste estudo evidenciaram que a epidemia de SB no Brasil não é um acidente, mas sintoma de um sistema laboral e social que ainda naturaliza a exploração do trabalho feminino, exigindo transformações profundas nas políticas públicas para garantir equidade de gênero e saúde mental ocupacional para as trabalhadoras do gênero feminino.

REFERÊNCIAS

1. ANTUNES ED, et al. A ponta do iceberg: o teletrabalho durante a pandemia. Saúde e Sociedade, 2023; 32(3): e220075pt.
2. BELTRAME BS, et al. Mulheres com doenças mentais e carreira: revisão sistemática da literatura. RGO – Revista Gestão Organizacional, 2023; 16(2): 135–154.
3. BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102066_informativo.pdf. Acessado em: 9 abr. 2025.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Síndrome de Burnout. Brasília: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sindrome-de-burnout. Acessado em: 17 abr. 2025.
5. CORBANEZI E, RASIA JM. Apresentação do Dossiê: Racionalidade Neoliberal e Processos de Subjetivação Contemporâneos. Mediações - Revista de Ciências Sociais, 2020; 25(2): 287–301.
6. DEJOURS C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 1. ed. São Paulo: Cortez Editora, 2021.
7. FERREIRA JA, et al. Análise epidemiológica da Síndrome de Burnout em mulheres de 20 a 49 anos entre 2018 a 2022 no Brasil. Revista Multidisciplinar em Saúde, 2024; 5(3): 34–44.
8. FIOCRUZ. COVID-19: impacto na saúde mental de profissionais de saúde. Informe ENSP, Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: https://informe.ensp.fiocruz.br/secoes/noticia/45072/51044. Acessado em: 18 abr. 2025.
9. GIL AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2021.
10. GOMES CM. Gênero como categoria de análise decolonial. Civitas: revista de Ciências Sociais, [S. l.], 2018; 18(1): 65–82. DOI: 10.15448/1984-7289.2018.1.28209. Disponível em: https://revistaseletronicas.pucrs.br/civitas/article/view/28209. Acessado em: 13 ago. 2025.
11. JARRUCHE LT, MUCCI S. Síndrome de burnout em profissionais da saúde: revisão integrativa. Revista Bioética, 2021; 29(1): e29.
12. MARTINS SSV, et al. Casais de dupla jornada: diferenças entre homens e mulheres frente à conciliação entre trabalho e família. Revista Economia & Gestão, 2024; 24(68): 77–99.
13. RAGO M. Epistemologia feminista, gênero e história. 1. ed. Compostela: CNT-Compostela, ago. 2012.
14. SCOTT J. Gender: a useful category of historical analysis. In: GENDER AND THE POLITICS OF HISTORY. New York: Columbia University Press, 1989.
15. OMS. CID-11: Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. 11ª ed. Genebra: OMS, 2019. Disponível em: https://icd.who.int. Acessado em: 24 abr. 2025.
16. ONU MULHERES. Orçamentos sensíveis ao gênero e a importância do apoio às mães solo. 2023. Disponível em: https://onumulheres.org.br/wp-content/themes/vibecom_onu/pdfs/orcamentos-conceitos.pdf. Acessado em: 13 abr. 2025.
17. ORELLANA JDY, et al. Excesso de mortes durante a pandemia de COVID-19: subnotificação e desigualdades regionais no Brasil. Cadernos de Saúde Pública, 2021; 37: e00259120.
18. SQUILASSI IB, et al. Compreendendo os imbricamentos da Tripla Jornada de Trabalho Feminina e o Burnout em mulheres empreendedoras. 2024.
19. TRISTÃO AC, et al. Gênero, pandemia e trabalho: as múltiplas jornadas das mulheres e os impactos na saúde mental das trabalhadoras durante a pandemia de Covid-19. Revista do Tribunal Superior do Trabalho, 2023.
20. WHO. Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases. Genebra: WHO, 2021. Disponível em: https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases. Acessado em: 24 abr. 2025.