

A PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO E OS REFLEXOS NA SAÚDE DOS TRABALHADORES DE UM SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE MENTAL

Yasmin Livia Queiroz & Vera Lucia Navarro
Universidade de São Paulo
Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto
Departamento de Psicologia

1. Introdução

As mudanças ocorridas no mundo do trabalho nas últimas décadas atingiram os trabalhadores de diferentes setores da economia, os trabalhadores da saúde não ficaram imunes a tais mudanças que, em geral, intensificaram, desvalorizaram e precarizaram o seu trabalho. Nesse sentido, para compreender o trabalho dos profissionais de saúde na contemporaneidade, há que se considerar as transformações ocorridas no mundo do trabalho e especialmente os movimentos de reforma do setor da saúde, que promoveram mudanças tanto na gestão quanto na organização dos processos de trabalho em saúde e em saúde mental. No que diz respeito à saúde mental, o que mais se destacou foi a criação dos serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico, entre eles o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é o mais expressivo. Esse serviço possibilitou não somente a inserção de novos atores na assistência à saúde mental, mas também uma mudança na lógica de organização do trabalho nos espaços de atuação dos profissionais. Diante dessas novas possibilidades de organização do processo de trabalho, é possível perceber que o trabalho em saúde mental representa um grande desafio em virtude de sua enorme complexidade e das diversas interfaces a ele relacionadas como a reestruturação do serviço prestado, novas tecnologias e metodologias de trabalho, relação entre os trabalhadores e novos saberes e práticas.

O levantamento bibliográfico para esta pesquisa indicou que apesar de crescer a cada dia o número de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) pelo país, sendo este o serviço substitutivo mais expressivo criado a partir da Reforma Psiquiátrica, a relação entre o trabalho e a saúde dos trabalhadores que atuam nestes serviços tem sido pouco estudada, sendo, portanto, de suma importância a produção científica voltada para essa temática (ATHAYDE E HENNINGTON, 2012; LANCMAN, 2008; RAMMINGER E BRITO, 2008).

Apesar de não haver ainda um volume significativo de estudos sobre o trabalho e a saúde dos profissionais da saúde mental, especialmente aqueles que atuam no CAPS, observa-se que a precarização é uma das faces da desumanização da saúde (RAMMINGER, 2009) e, além disso, considera-se que após a Reforma Psiquiátrica o trabalhador de Saúde Mental passa a ser interesse de reflexão e análise no que diz respeito aos modos de se trabalhar e de se ver como trabalhador deste campo.

A literatura consultada que aborda esta temática constata que muitos trabalhadores de saúde mental já adoeceram ou tem conhecimento de alguém que já adoeceu em decorrência deste tipo de trabalho e que, além disso, estes serviços geralmente não contemplam ações voltadas para a saúde do trabalhador (NARDI E RAMMINGER, 2007).

Zago (2007), ao pesquisar os sentimentos relacionados ao trabalho com uma equipe de trabalhadores da saúde mental identificou sentimentos de desmotivação com as tarefas repetitivas, sobrecarga psíquica e percepção de que suas tarefas não têm importância para o sistema. Ao passo que Abelha, Legay, Lovisi e Rebouças (2008) ao realizar um estudo similar observaram que os trabalhadores podem apresentar altos níveis de satisfação com o trabalho mesmo diante da grande sobrecarga à que estão submetidos. A fonte de satisfação neste caso é apontada pelos trabalhadores como sendo o suporte fornecido pelos colegas da equipe, o que segundo eles, minimiza o impacto negativo do trabalho sobre a saúde.

Outros estudos, desenvolvidos em Campinas – SP e Fortaleza – CE, chegaram à conclusão que o trabalho desenvolvido no CAPS está intimamente relacionado à falta de recursos, de infraestrutura, falta de pessoal, precariedade dos vínculos empregatícios, baixos salários, tensão inerente ao trabalho, sentimento de desvalorização por parte da gestão e dificuldade do trabalho em rede. Esses achados evidenciam a persistência da precarização do trabalho no SUS, particularmente em serviços de saúde mental (FERRER, 2007; GUIMARÃES; JORGE E ASSIS, 2011).

Em contrapartida, evidenciou-se também no relato de outros profissionais pesquisados o orgulho e a satisfação em atuar neste tipo de unidade de saúde, de realizar um trabalho em equipe e de estabelecer vínculos emocionais com os usuários, no entanto, ainda assim, houve relato de insatisfação relacionada às condições de trabalho e ao salário (KIRSCHBAUM E PAULA, 2001).

Observa-se que o cenário da rede de saúde mental se constitui como uma grande variação de experimentações e dificuldades, dentro de um mesmo campo, de forma que mesmo os contextos sendo diferentes é possível perceber semelhanças fundamentais entre eles, especialmente no que se refere à satisfação e ao sofrimento no trabalho.

Diante dessas considerações iniciais é importante refletirmos que nos dias atuais vivemos uma realidade na qual o objetivo do trabalho em saúde mental transformou-se, transpôs os muros do hospital psiquiátrico e ganhou as ruas. Pensando assim, o trabalhador da saúde mental não tem sua atuação restrita à internação e asilo de pacientes, mas ao contrário, é parte integrante de equipes que visam à reabilitação psicossocial de pessoas.

Neste sentido, inúmeros questionamentos são levantados, como por exemplo, se a mudança de objetivo da área de saúde mental por si só garante as transformações nos modos de trabalhar dos profissionais ou ainda se as condições de trabalho nos serviços

substitutivos de hoje são melhores ou mais dignas que as dos hospitais psiquiátricos de outrora. Indo um pouco mais além, cabe-nos pensar se é possível sustentar uma rede de saúde mental sem o protagonismo ou valorização dos trabalhadores que dão condições para que esse serviço seja efetivo.

Dessa maneira, o objetivo central desse estudo é conhecer o trabalho dos profissionais de um serviço público de saúde mental, investigando a relação entre o trabalho e a saúde desses profissionais. O local escolhido para a realização da pesquisa é um Centro de Atenção Psicossocial da cidade de Uberlândia, Minas Gerais.

Acredita-se que novos estudos poderão agregar reflexões para a compreensão deste campo visto que, como falado anteriormente, a literatura disponível que versa sobre a relação entre a atividade laboral e a saúde dos trabalhadores da saúde mental ainda é escassa, especialmente após as transformações advindas da Reforma Psiquiátrica. Considera-se ainda que este estudo poderá possibilitar a compreensão de uma realidade vivenciada por muitos e que remeterá à experiência coletiva vivenciada por grande parte dos trabalhadores dos serviços públicos de saúde mental (FERRER, 2007; MERHY E FRANCO, 2008; RAMMINGER E BRITO, 2008).

2. Objetivos

Objetivos Geral:

Este estudo tem como objetivo investigar a relação entre o trabalho e saúde dos profissionais de um serviço público de saúde mental do interior do estado de Minas Gerais, para saber em que medida as condições de trabalho, a forma como o trabalho é organizado e dividido e as relações de trabalho estabelecidas influenciam na saúde daqueles trabalhadores.

Objetivos Específicos:

Compreender como o processo de trabalho desses profissionais está organizado.

Compreender se no discurso dos profissionais existe a relação entre adoecimento-trabalho e se eles atribuem os possíveis problemas de saúde às condições de trabalho.

Identificar quais são as estratégias utilizadas para enfrentamento dos problemas do cotidiano de trabalho.

3. Procedimentos metodológicos

Este estudo trabalha com o enfoque qualitativo, buscando a realização de uma investigação em profundidade de uma realidade impossível de ser quantificada, visto que está intimamente relacionada com o universo dos significados, aspirações, crenças, expectativas, valores e atitudes (MINAYO, 1994) e cuja orientação está apoiada no materialismo histórico-dialético, segundo o qual, o trabalho e a realidade material são essenciais para a uma possível compreensão do ser e da realidade social, possibilitando

assim alcançar os significados buscados na investigação sobre o trabalho de uma equipe de trabalhadores do serviço público de saúde mental.

A coleta de dados está sendo realizada em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) da cidade de Uberlândia, Minas Gerais, sendo que o CAPS escolhido é entendido como um caso representativo ou típico (YIN, 2010).

O CAPS escolhido funciona como serviço de atenção diária e atende adultos gravemente comprometidos psiquicamente, sendo sua clientela composta principalmente de quadros psicóticos. Em sua dinâmica de atendimento, o CAPS funciona 24 horas/ dia e sete dias por semana (PREFEITURA DE UBERLÂNDIA, 2012).

Equipe profissional na época da coleta de dados era composta por: dois psiquiatras; dez psicólogos; duas enfermeiras; seis técnicos de enfermagem; um farmacêutico; uma técnica de farmácia; dois assistentes sociais; quatro auxiliares de serviços gerais; quatro auxiliares administrativos; quatro vigilantes patrimoniais e um coordenador (nomeado durante a coleta), totalizando 37 profissionais.

Os entrevistados para esta pesquisa foram escolhidos entre os profissionais do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) da cidade de Uberlândia, Minas Gerais, e, apesar de não ter sido feita distinção por sexo, todos os participantes que se dispuseram a participar da pesquisa eram mulheres.

Para a seleção dos participantes da pesquisa, foram adotadas como critérios de inclusão: serem membros da equipe de saúde mental do CAPS escolhido e que atuem há pelo menos 12 meses na função, para que seja possível aproximar ao máximo de suas reais condições de trabalho e compreender como esse processo reflete em sua saúde. Outro critério estabelecido foi a concordância em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Ressalta-se que a pesquisa encontra-se em andamento e até o momento foram realizadas dez entrevistas. No que diz respeito ao número de sujeitos, é importante salientar que no delineamento qualitativo o critério não é o número de entrevistas ou de participantes, mas sim a reflexão da totalidade em suas mais variadas dimensões (MINAYO, 1994).

Foram adotados também alguns critérios de exclusão, de forma a evitar perda de informação devido à escolha indevida dos participantes. Portanto, não foram convidados à participar da pesquisa os profissionais com menos de 12 meses de exercício profissional no CAPS e também os participantes que não concordaram em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os instrumentos escolhidos para coleta de dados foram a entrevista semi-estruturada e a observação sistemática. As entrevistas estão sendo gravadas, mediante autorização dos participantes, e posteriormente transcritas e as observações sistemáticas foram realizadas juntamente com diários de campo com o intuito de conhecer a instituição, a rotina de trabalho, dificuldades e frustrações sentidas pela equipe durante o trabalho.

Os dados coletados estão sendo submetidos à Análise de Conteúdo na modalidade temática (BOGDAN E BIKLEN, 1994) que objetiva ir além do que é manifesto, alcançando assim, os conteúdos que estão latentes. Os dados estão sendo organizados em categorias levando-se em conta a regularidade das respostas e os padrões convergentes de conteúdo das informações coletadas e, seguindo as orientações de Triviños (1987) foi realizada inicialmente a leitura exaustiva para a organização e sistematização das ideias; posteriormente a criação das categorias a partir da similaridade dos conteúdos e por fim a interpretação dos significados dos conteúdos com base no referencial teórico do materialismo histórico-dialético.

Ressalta-se que foram tomados todos os cuidados éticos necessários previsto na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013a).

3. Resultados e discussão

Como esta pesquisa encontra-se em desenvolvimento serão apresentados apenas alguns resultados do estudo bem como o início da análise.

É importante salientar que a discussão dos resultados é norteada pelo objetivo delimitado por este estudo, ou seja, conhecer o trabalho dos profissionais de um serviço público de saúde mental, investigando a relação entre o trabalho e a saúde desses profissionais. Os resultados serão discutidos à luz da literatura científica especializada e do referencial teórico do materialismo histórico-dialético.

Visto que o estudo encontra-se em andamento, serão apresentados alguns dados de duas categorias iniciais de análise: Divisão sexual do trabalho e Barreiras para a realização do trabalho e estratégias de enfrentamento.

Divisão sexual do trabalho

Inicialmente é importante destacar que este estudo não teve como objetivo levantar questões relativas à divisão sexual do trabalho, no entanto, essa foi uma temática que apresentou ser de suma importância, visto que a grande maioria dos profissionais do CAPS pesquisado são mulheres e todos os participantes que se dispuseram a contribuir com este estudo são mulheres. Nesse sentido, o primeiro tema a ser abordado será a divisão sexual do trabalho.

Segundo Nogueira (2010), a divisão sexual do trabalho caracteriza-se como um fenômeno histórico, que transforma-se de acordo com a sociedade da qual faz parte, mas que, no entanto, mesmo nos dias atuais, na sociedade capitalista, o trabalho doméstico continua sendo predominantemente responsabilidade das mulheres, estejam elas ou não inseridas no mercado de trabalho.

Com a chegada do século XX, o trabalho feminino fora do lar ganhou forte expansão e o trabalho doméstico passou a ser encarado como alienação. Neste contexto, o trabalho fora de casa, especialmente na década de 1970, passa a ser visto como emancipação da mulher (FABBRO, 2006).

Bruschini (1998), aponta que o crescimento do número de mulheres no mercado de trabalho a partir da década de 1970 ocorreu não apenas pela busca salarial, mas também devido às expectativas de maior consumo.

Nogueira (2010) observa também que nos anos 70 a mulher trabalhadora estava ampliando sua participação nas lutas de classe e na organização política e sindical. Essa postura vinha somar ao enfrentamento das mulheres frente ao discurso conservador que preconizava um destino natural para as mulheres, serem mães e esposas, garantindo assim o conceito de família como instituição básica e universal.

A autora observa ainda que é nesse período que a luta contra a opressão da mulher torna-se mais acentuada, exigindo mais do que nunca a luta pela sua emancipação econômica e social, pelo direito ao trabalho, por salários iguais e, além disso, por uma divisão mais justa no trabalho doméstico, libertando ao menos parcialmente, a mulher da dupla jornada de trabalho (NOGUEIRA, 2010).

Mesmo após mais de 20 anos, nos dias atuais, ainda não é possível perceber uma divisão sexual do trabalho mais justa, visto que no discurso das entrevistadas é evidente que são elas as responsáveis pela realização das tarefas domésticas, caracterizando a dupla (e às vezes tripla) jornada de trabalho.

Tem gente aqui, que como eu, trabalha na jornada de 12X36 e tem mais um ou até mais dois empregos, mas eu não consigo. Eu sou casada e ainda sou dona de casa, ou seja, tenho outro serviço me esperando em casa (Ana, técnica de enfermagem).

Aqui eu fico o dia inteiro andando de um lado para o outro, tudo é longe aqui dentro. A farmácia fica em uma ponta, os leitos na outra. Não paro de andar aqui dentro nem por um minuto. Então quando eu chego em casa eu tenho que deitar nem que seja por 20 minutos para colocar as pernas para cima, porque eu tenho problemas de circulação. Mas não posso demorar muito tempo também não porque tem a casa me esperando para ser arrumada, tenho que ir para a cozinha preparar a comida para o meu marido. Teve um dia que eu estava cansada demais e acabei dormindo um pouco além da conta depois que cheguei do trabalho e por causa disso fiquei até 1 hora da manhã arrumando casa (Rosa, técnica de enfermagem).

Nesse sentido, pode-se pensar que as relações de gênero caracterizam ainda hoje uma divisão sexual do trabalho desigual, onde articula-se o trabalho feminino remunerado com o trabalho não remunerado e conseqüentemente não valorizado da esfera doméstica. É neste contexto que destaca-se uma forte opressão de gênero e a exploração do capital.

Mészáros (2002) ao falar sobre a exploração do capital esclarece que para o funcionamento do capitalismo, a premissa de uma igualdade da divisão sexual do trabalho é completamente inaceitável, visto que, para a sociedade capitalista, a família patriarcal é uma importante aliada.

O cuidado com a família é considerada uma atividade fundamental, e como pontua Marx, o trabalho doméstico não visa a criação de mercadorias, mas a criação de bens

úteis para a sobrevivência familiar. Esse é o ponto que diferencia o trabalho remunerado do trabalho do âmbito privado, pois enquanto o primeiro está associado ao trabalho produtivo e à criação de valores de troca, o outro está vinculado à produção de bens necessários à reprodução dos componentes da família, permitindo também que o capital se aproprie da esfera privada (NOGUEIRA, 2010).

Assim, segundo a autora, para uma efetiva luta contra a desigual divisão sexual do trabalho é necessária também uma luta contra o próprio capitalismo, objetivando a superação da família patriarcal que entre outras coisas hierarquiza as relações de gênero e classe destacados na divisão sexual do trabalho. Para uma efetiva transformação na divisão sexual do trabalho, o primeiro aspecto a ser considerado é a libertação das mulheres das tarefas ditas femininas, impostas pela sua condição de mulher, para que assim, ela possa estar em condições de igualdade de gênero para o trabalho no espaço produtivo (NOGUEIRA, 2010).

É interessante observar que ao falarmos da predominância das mulheres no trabalho desenvolvido no CAPS estudado, outras pesquisas apontam nesta mesma direção ao pontuarem o número significativo de mulheres no trabalho em saúde mental, exemplo disso é a pesquisa realizada em um CAPS no Ceará onde 72,8% dos trabalhadores eram mulheres (GODOY ET AL., 2007). E, além disso, os achados da pesquisa de Rebouças et al. (2007) destacam que esse segmento apresentou o menor nível de satisfação com o trabalho e o maior impacto sobre a saúde, o que segundo as autoras, são consequências diretas da dupla jornada de trabalho vivenciada pelas mulheres.

Barreiras para realização do trabalho e estratégias de enfrentamento

Quando conhecemos as falas e práticas dos trabalhadores da saúde mental, passamos a compreender que esses trabalhadores habitam um espaço fortemente tensiogeno e de embates. Vários fatores podem ser apontados como desencadeadores destas questões, entre eles o fato de haver vários discursos neste campo, incluindo desde a crença de que o cuidado deve ser entendido como uma forma de caridade religiosa ou a afirmação de que somente a ciência tem domínio sobre a loucura (discurso científico) até o discurso antimanicomial que prevê que o trabalho em saúde mental não pode ser reduzido à um domínio de técnicas, devendo incluir a implicação política e afetiva na construção de um novo modo de se relacionar com a loucura (RAMMINGER, 2009). Além disso, os trabalhadores precisam conviver com a oscilação entre a exigência de um papel desafiador e criativo dentro desses serviços substitutivos e a constante desvalorização da função explicitada pela falta de investimentos e ações para este serviço.

Na pesquisa, todas as participantes manifestaram desconforto com a falta de investimentos para o CAPS, tanto no que diz respeito à estrutura física quanto à falta de materiais. Segue o exemplo na fala de Sandra, assistente social:

(...) acho que o CAPS não oferece uma condição saudável para trabalhar. Para você ver, aqui nem sala para trabalhar a gente tem, temos só o consultório médico, a sala da enfermagem e uma sala de acolhimento. Não temos como fazer atendimento individual a não ser nesses locais e quando essas salas estão ocupadas você faz onde dá, no corredor, no pátio. A instituição não oferece o que precisa pra gente trabalhar, até porque a necessidade não é só acolhimento, médico e enfermagem. Na verdade a impressão que dá com o CAPS assim, sem investimento, é que a instituição pode fechar a qualquer momento, e nós podemos estar na rua sem emprego. Isso é muito ruim porque muitos de nós aqui dependemos desse emprego (Sandra, assistente social).

Contudo, vale ressaltar que diante da precariedade do serviço, os trabalhadores são levados a serem criativos e conseqüentemente à um movimento de superação. É a tentativa, dentro do possível, de transformar o lado ruim dessa realidade e melhorarem de certa forma o trabalho.

Até que para a enfermagem é mais tranquilo a questão dos materiais para trabalhar, o que falta mesmo é material para fazer as oficinas, sempre falta. Aí a gente costuma usar de estratégias, faz roda de conversas que não precisa de nenhum tipo de material, assiste algum vídeo, essas coisas. Mas para a enfermagem às vezes falta material também. Ontem mesmo tinha um tipo de agulha específica que tinha acabado, tivemos que dar um jeito e substituir por outra. Não era a agulha ideal que usamos, o resultado não é 100 % mas é melhor que nada. (...) Não temos muito o que fazer quando falta esse tipo de material, só esperar chegar mesmo porque esse tipo de material como a agulha não temos como comprar, porque se tivesse como comprar com certeza a equipe tiraria do próprio bolso, como costuma fazer com as outras coisas que faltam como material de oficina, roupa para pacientes, cigarros (Rosa, técnica de enfermagem).

Ramminger (2009), também observa fatos como este no desenvolvimento de sua pesquisa e aponta que a falta de condições de trabalho em Saúde Mental que também são salientados no presente estudo, integram uma herança que acompanhou o hospital psiquiátrico desde sua fundação e parece estar ainda presente nos novos serviços de Saúde Mental.

Além disso, há uma outra questão que merece destaque e que já foi levantada por Dejours (1986) que diz respeito à exploração da ideologia dos trabalhadores. Observa-se com a realização da pesquisa que o uso de si é explorado, por meio do não reconhecimento e conseqüente não investimento financeiro na área de Saúde Mental, já que os profissionais têm mantido o serviço funcionando mesmo com a falta de condições necessárias (falta de materiais, de infraestrutura, de pessoal). É como se fossem militantes de uma causa e não apenas funcionários de um serviço público.

Onocko (2005), observa também que é tradicional a ideologização do SUS entre os trabalhadores da saúde, sendo este fato entendido como uma forma de se entregarem ao trabalho passando por cima das limitações da realidade concreta do trabalho que acabam demandando muitos esforços físicos, emocionais e sociais dos trabalhadores.

É interessante observar que as participantes do estudo destacam que apesar das dificuldades apontadas na realização de um serviço com recursos muito limitados elas encontram o reconhecimento no trabalho através da gratidão e melhora dos usuários.

A gente cansa e tudo, mas é o contato com os pacientes que mais me deixa feliz. Tem paciente que exige muito da gente, chama sem parar, mas eu gosto, gosto de ver o carinho, o vínculo que eles têm com a gente. E até o tempo parece que passa mais rápido quando eles demandam muito da gente. A satisfação está em ver a melhora deles, não tem coisa melhor do que perceber que o que você faz de alguma maneira está ajudando alguém. A melhora deles é algo fantástico e muito gratificante para todos os profissionais (Rosa, técnica de enfermagem).

Observa-se que na ausência de reconhecimento por parte da gestão como salário e condições materiais satisfatórias, os profissionais acabam colocando o foco na gratidão. No entanto, a gratidão é um elemento ambíguo, pois ao mesmo tempo em que

proporciona satisfação ao profissional em outros momentos representa uma demanda pelo serviço por parte do usuário e que, como relatado pelas participantes, sobrecarrega o profissional (MOLINIER, 2006).

Como a pesquisa está em andamento, poucos depoimentos foram apresentados, contudo, os mesmos indicam que há altos índices de estresse e esgotamento emocional entre os trabalhadores; que os mesmos estão submetidos a longas jornadas de trabalho; baixos salários e que a falta de infraestrutura da instituição dificulta o trabalho, trazendo insegurança e ansiedade. Nesse sentido, é possível perceber que a realidade vivenciada pelos trabalhadores tem gerado agravos tanto para a saúde física quanto psíquica. Embora esta pesquisa ainda se encontre em andamento, é possível apontar para a urgência da criação de ações por parte da administração pública, que visem a melhoria das condições de trabalho em saúde, especialmente em saúde mental, buscando assim prevenir agravos à saúde dos trabalhadores assim como melhorar o atendimento prestado aos pacientes.

4. Referências

ABELHA, L.; LEGAY, L. F.; LOVISI, G. M.; REBOUÇAS, D. O trabalho em saúde mental: Um estudo de satisfação e impacto. **Cadernos de Saúde Pública**, 24(3), 624-632, 2008.

ATHAYDE, V.; HENNINGTON, E. A. A saúde mental de profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, 22(3), 983-1001, 2012. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312012000300008

BICHAFF, R. **O trabalho nos centros de atenção psicossocial: uma reflexão crítica das práticas e suas contribuições para a consolidação da Reforma Psiquiátrica** (Dissertação de mestrado, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP), 2006. Recuperado de www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7134/tde.../Regina_Bichaff.pdf

BOGDAN, R.; BIKLEN, S. **Investigação qualitativa em educação**. Porto, Portugal: Porto Editora, 1994.

BRUSCHINI, M. C. A. **Trabalho das mulheres no Brasil: Continuidades e mudanças no período 1985-1995**. São Paulo, SP: Fundação Carlos Chagas/Departamento de Pesquisas Educacionais, 1998.

DEJOURS, C. Por um novo conceito de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, 14(54), 7-11, 1986.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: Estudos de psicopatologia do trabalho** (5a ed.). São Paulo, SP: Cortez-Oboré, 1992.

ELIAS, M. A.; NAVARRO, V. L. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: Negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 14(4), 517-525, 2006.

FABBRO, M. R. C. **Mulher e trabalho: Problematizando o trabalho acadêmico e a maternidade** (Tese de doutorado, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP), 2006. Recuperado de <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000381417>

FERRER, A. L. **Sofrimento psíquico dos trabalhadores inseridos nos Centros de Atenção Psicossocial: Entre o prazer e a dor de lidar com a loucura** (Dissertação de mestrado, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP), 2007. Recuperado de

http://www.fcm.unicamp.br/laboratorios/saude_mental/artigos/teses/dissertacao_Ana_Luiza_Ferrier.pdf

GODOY, M. G. C.; RIGOTTO, R. M.; MACIEL, R. H. M.; TEIXEIRA, A. C. A.; CAVALCANTI, N. C.; Lopes, C. H. Condições organizacionais e saúde mental dos trabalhadores dos Caps do Ceará. **Anais do Quarto Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde**, Salvador, BA, 2007.

GONÇALVES, R. B. M. **Práticas de saúde: Processo de trabalho e necessidades**. São Paulo, SP: Cefor, 1992. Recuperado de <http://pt.scribd.com/doc/61303995/Ricardo-Bruno-Mendes-Goncalves-Praticas-de-Saude-Processos-de-Trabalho-e-Necessidades>

GONZÁLES, R. M. B.; BECK, C. L. C. O sofrimento e o prazer no cotidiano dos trabalhadores de enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, 11(1), 169-186, 2002. Recuperado de <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=14139&indexSearch=ID>

GUIMARÃES, J. M. X.; JORGE, M. S. B.; ASSIS, M. M. A. (In)satisfação com o trabalho em saúde mental: Um estudo nos Centros de Atenção Psicossocial. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, 16(4), 2145-2154, 2011. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n4/v16n4a14.pdf>

KIRSCHBAUM, D. I. R.; PAULA, F. K. C. O trabalho do enfermeiro nos equipamentos de saúde mental da rede pública de Campinas-SP. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, 9(5), 77-82, 2001. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v9n5/7802.pdf>

LANCMAN, S. **Políticas públicas e processos de trabalho em saúde mental**. Brasília, DF: Paralelo 15, 2008.

MERHY, E. E.; FRANCO, T. B. O trabalho em saúde. In I. B. Pereira & J. C. F. Lima (Org.), **Dicionário da educação profissional em saúde** (2a ed.). Rio de Janeiro, RJ: EPSJV, 2008.

MÉSZÁROS, I. **Para além do capital**. São Paulo, SP: Boitempo, 2002.

MINAYO, M. C. S. Ciência, técnica e arte: O desafio da pesquisa social. In M. C. S. MINAYO; S. F. DESLANDES; O. CRUZ NETO; R. GOMES (Orgs.), **Pesquisa social: Teoria, método e criatividade** (7a ed.). Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução n. 466/2012, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre as normas para realização de pesquisas com seres humanos. **Diário Oficial da União, seção 1**, 2013a, 13 de junho.

MOLINIER, P. **Les enjeux psychiques du travail**. Paris, France: Pyots & Rivages, 2006.

NARDI, H. C.; RAMMINGER, T. Modos de subjetivação dos trabalhadores de saúde mental em tempos de reforma psiquiátrica. **Revista Physis**, 17(2), 265-287, 2007.

NOGUEIRA, C. M. As relações sociais de gênero no trabalho e na reprodução. **Revista Aurora**, 4(6), 59-62, 2010. Recuperado de <http://www2.marilia.unesp.br/revistas/index.php/aurora/article/viewArticle/1231>

ONOCKO, R. O encontro trabalhador-usuário na atenção à saúde: Uma contribuição da narrativa psicanalítica ao tema do sujeito na saúde coletiva. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, 10(3), 573-583, 2005.

PREFEITURA DE UBERLÂNDIA. **Setores de atendimento à saúde**, 2012. Recuperado de <http://www.uberlandia.mg.gov.br/?pagina=secretariasOrgaos&s=65&pg=71>

RAMMINGER, T.; BRITO, J. C. O trabalho em saúde mental: Uma análise preliminar relativa à saúde dos trabalhadores dos serviços públicos. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, 33(117), 36-49, 2008. Recuperado de

<http://www.fundacentro.gov.br/rbso/BancoAnexos/RBSO%20117%20Trabalho%20em%20saúde%20mental.pdf>

RAMMINGER, T. **Cada CAPS é um CAPS: A importância dos saberes investidos na atividade para o desenvolvimento da atividade em saúde mental** (Tese de doutorado não publicada). Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro, RJ, 2009.

REBOUÇAS, D.; LEGAY, L. F.; ABELHA, L. Satisfação com o trabalho e impacto causado nos profissionais de serviço de saúde mental. **Revista de Saúde Pública**, 41(2), 244-250, 2007.

SANTOS, M. P. G. Relações de trabalho nos serviços públicos de saúde mental. **Anais do Primeiro Simpósio sobre Condições de Trabalho e Saúde no Setor de Saúde**, Belo Horizonte, MG, 2007.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências: A pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo, SP: Atlas, 1987.

YIN, R. K. **ESTUDO DE CASO: PLANEJAMENTO E MÉTODOS**. Porto Alegre, RS: Bookman, 2010.

ZAGO, K. S. A. **Assistência em saúde mental: Atuação dos trabalhadores de enfermagem de nível médio em uma enfermagem de psiquiatria de um hospital geral** (Dissertação de mestrado, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP), 2007. Recuperado de <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22131/tde-12032008-101102/pt-br.php>