

CONDIÇÕES E RELAÇÕES DE TRABALHO QUE REPERCUTEM NA SAÚDE MENTAL DE TRABALHADORES/AS

Working Conditions And Relationships That Impact The Mental Health Of Workers

Carla Marina da Silva¹
Marisa Camargo²

RESUMO

O presente artigo apresenta parte dos resultados encontrados na pesquisa empreendida no Trabalho de Conclusão de Curso em Serviço Social (TCC) junto à Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), cujo objetivo foi analisar a saúde mental de trabalhadores/as de serviços de saúde mental. Tratou-se de uma pesquisa bibliográfica, do tipo exploratório, com abordagem quanti-qualitativa e fundamentação no método dialético crítico e suas categorias. Foram analisadas dezoito (18) produções teóricas publicadas no século XXI, localizadas na plataforma Google Acadêmico a partir dos descritores saúde mental, trabalho, serviços de atenção psicossocial/centros de atenção psicossocial, precarização do trabalho e Serviço Social. As informações qualitativas foram submetidas à análise de conteúdo temática e os dados quantitativos foram organizados em planilhas e submetidos à análise estatística simples. Os resultados encontrados evidenciaram que o adoecimento mental dos/as trabalhadores/as está associado, principalmente, à precarização do trabalho, às condições estruturais inadequadas dos serviços, à sobrecarga laboral e à insuficiência de equipes. Também foram identificados fatores como a desvalorização profissional, os impactos emocionais decorrentes do trabalho e as relações interpessoais desgastantes no ambiente institucional. Conclui-se que o adoecimento mental desses trabalhadores/as não pode ser compreendido como fragilidade individual, mas como fenômeno socialmente produzido, relacionado às formas de organização e gestão do trabalho no capitalismo contemporâneo. Nesse sentido, evidencia-se a necessidade de aprofundar estudos e pesquisas sobre a temática e fortalecer estratégias institucionais de prevenção e enfrentamento ao adoecimento mental no trabalho.

¹ Assistente Social, Mestranda em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). *E-mail*: carlamarinads@gmail.com.

² Orientadora do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Assistente Social, Mestre e Doutora em Serviço Social. Professora Adjunta do Departamento de Serviço Social (DSS) do Centro Socioeconômico (CSE) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Líder do Grupo de Estudos e Pesquisas em Serviço Social (GEPSS/UFSC). *E-mail*: marisa.camargo@ufsc.br.

Palavras-chave: saúde mental; trabalho; precarização do trabalho; serviços de saúde mental; Serviço Social.

ABSTRACT

This article presents part of the results found in the research undertaken in the Course Conclusion Work in Social Work (TCC) at the Federal University of Santa Catarina (UFSC), whose objective was to analyze the mental health of workers in mental health services. It was bibliographic research, of the exploratory type, with a quantitative-qualitative approach and based on the critical dialectical method and its categories. Eighteen (18) theoretical productions published in the 21st century were analyzed, located on the Google Scholar platform using the descriptors mental health, work, psychosocial care services/psychosocial care centers, precarious work and Social Work. The qualitative information was submitted to thematic content analysis and the quantitative data were organized in spreadsheets and submitted to simple statistical analysis. The results showed that the mental illness of workers is mainly associated with precarious work, inadequate structural conditions of services, work overload and insufficient teams. Factors such as professional devaluation, emotional impacts resulting from work, and strained interpersonal relationships in the institutional environment were also identified. It is concluded that the mental illness of these workers cannot be understood as individual fragility, but as a socially produced phenomenon, related to the forms of organization and management of work in contemporary capitalism. In this sense, the need to deepen studies and research on the subject and strengthen institutional strategies for the prevention and coping with mental illness at work is evident.

Keywords: mental health; work; precarious work; mental health services; Social Work.

1 Introdução

Este artigo apresenta parte dos resultados encontrados na pesquisa empreendida no Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) em Serviço Social junto à Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), que teve como foco a saúde mental de trabalhadores/as de serviços de saúde mental. A análise partiu da compreensão de que o adoecimento mental está intrinsecamente relacionado às

condições de trabalho precarizadas, entendidas como expressão das contradições próprias do sistema capitalista. A relevância da pesquisa residiu, especialmente, na possibilidade de ampliar a ainda limitada produção acadêmica, no âmbito do Serviço Social, sobre a saúde mental de trabalhadores/as de serviços de saúde mental.

A escolha do tema vinculou-se à trajetória formativa da autora, marcada pela inserção no campo da saúde mental durante os Estágios Obrigatórios em Serviço Social I, II e III, realizado nos semestres de 2023.1 e 2024.1 no Centro de Atenção Psicossocial II Ponta do Coral, em Florianópolis, no estado de Santa Catarina (SC). A vivência cotidiana nesse espaço possibilitou observar desafios enfrentados pelas equipes, evidenciando situações que contribuem para o sofrimento e o adoecimento mental dos/as profissionais.

Conforme orientações do Ministério da Saúde (Brasil, 2001), os transtornos mentais e comportamentais relacionados ao trabalho decorrem da interação entre as condições laborais e os aspectos físicos e psíquicos dos trabalhadores. Nessa perspectiva, faz-se fundamental problematizar de que maneira a precarização dos serviços de saúde mental se articula às dinâmicas do capitalismo contemporâneo, cuja lógica produtivista prioriza a redução de custos e a eficiência, muitas vezes em detrimento do cuidado e da qualidade dos serviços ofertados.

Para tanto, realizou-se uma pesquisa bibliográfica, do tipo exploratório, com abordagem quanti-qualitativa e fundamentação no método dialético crítico. Foram pesquisadas dezoito (18) produções teóricas publicadas no século XXI, localizadas a partir de descritores como saúde mental, trabalho, precarização e Serviço Social, com buscas realizadas na plataforma *Google Acadêmico*. Os resultados indicaram que o adoecimento mental dos/as profissionais está associado a fatores como sobrecarga de trabalho, insuficiência de recursos humanos e materiais, ambientes institucionais adversos e fragilidade do suporte organizacional. Tais elementos expressam relações de trabalho instáveis e intensificação das demandas, características do cenário atual.

2 Procedimentos metodológicos

Tratou-se de uma pesquisa bibliográfica, do tipo exploratório, com

abordagem quanti-qualitativa, fundamentada no método dialético crítico e suas principais categorias: historicidade, totalidade e contradição. Sob essa perspectiva teórica, a pesquisa em Serviço Social requer um entendimento abrangente da totalidade da realidade em que se está inserido, possibilitando a compreensão dos movimentos que perpassam tanto a realidade, quanto a humanidade.

A dialética fornece as bases para uma interpretação dinâmica e totalizante da realidade, já que estabelece que os fatos sociais não podem ser entendidos quando considerados isoladamente, abstraídos de suas influências políticas, econômicas e culturais etc. Por outro lado, como a dialética privilegia as mudanças qualitativas, opõe-se naturalmente a qualquer modo de pensar em que a ordem quantitativa se torne norma (Gil, 2008, p. 14).

A categoria totalidade é compreendida como uma realidade concreta, dinâmica e permeada por múltiplos condicionamentos. Sua dinamicidade e movimento decorrem do caráter contraditório que as totalidades apresentam, pois como afirma Netto (2011, p. 57), “sem as contradições, as totalidades seriam totalidades inertes, mortas [...]”. A categoria contradição, conforme Prates (2014), vai além de uma relação de exclusão, sendo, na verdade, uma inclusão concreta e plena dos contrários, caracterizada como uma negação inclusiva. A categoria historicidade reflete a processualidade e provisoriade, representando as transformações e mudanças do homem, da realidade e dos fenômenos ao longo do tempo (Prates, 2014).

A pesquisa bibliográfica tem como finalidade ampliar e atualizar o conhecimento por meio da análise científica de obras já publicadas. Trata-se de um procedimento essencial no meio acadêmico, pois fundamenta teoricamente qualquer estudo ou produção científica. Ainda que nem todos os estudantes realizem pesquisas práticas, todos, sem exceção, precisarão recorrer à pesquisa bibliográfica para elaborar os trabalhos acadêmicos solicitados (Andrade, 2010, p. 25).

Conforme Queiróz (1992), a pesquisa exploratória tem como finalidade compreender a variável de estudo tal como ela se manifesta, considerando seu significado e o contexto em que está inserida. Segundo Minayo; Sanches (1993, p. 240), o conhecimento científico resulta da articulação entre teoria e realidade empírica. Essa construção ocorre por meio das abordagens quantitativa e qualitativa, sendo o método o elemento orientador que conduz e organiza essa integração.

A pesquisa bibliográfica abrangeu dezoito (18) produções teóricas, as quais tinham semelhança sobre o tema: questões relacionadas ao trabalho que levaram ao adoecimento mental dos/as trabalhadores/as da saúde mental. O levantamento foi realizado a partir da plataforma de pesquisa do *Google Acadêmico* com os descritores: saúde mental, trabalho, serviços de atenção psicossocial/centros de atenção psicossocial, precarização do trabalho e Serviço Social, tendo como recorte as produções teóricas referentes ao século XXI.

Das produções teóricas localizadas, foram selecionadas aquelas que se debruçaram em pesquisas de campo com trabalhadores/as de serviços de saúde mental. Os dados encontrados nas produções teóricas, foram organizados em quadros e planilhas construídas no *Word*, *Excel* e *Google Sheets* e submetidos à análise estatística simples. As informações encontradas foram submetidas à análise de conteúdo com corte temático que consiste em: “[...] descobrir os núcleos de sentido que compõem a comunicação e cuja presença, ou frequência de aparição podem significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido” (Bardin, 1977, p. 105).

3 Principais resultados e discussões

Das dezoito (18) produções teóricas analisadas na pesquisa, três (03) eram do ano de 2019. Os anos de 2008, 2010, 2011, 2015 e 2017 compreenderam duas (02) produções teóricas cada ano. Os anos de 2009, 2012, 2016, 2018 e 2021 abarcavam uma (01) produção cada ano.

Com o objetivo de identificar quais condições e relações de trabalho repercutem na saúde mental dos/as trabalhadores/as, observou-se a presença de elementos recorrentes nas produções teóricas analisadas. Entre eles, a precarização do trabalho foi o aspecto mais citado, correspondendo a 7 (24%) das ocorrências. Em seguida, destacaram-se as condições físicas e estruturais inadequadas, mencionadas em 6 (21%). A sobrecarga laboral e a insuficiência de equipes apareceram em 3 (17%) das produções teóricas. A falta de valorização e reconhecimento profissional, assim como os impactos emocionais e psicológicos vivenciados pelos/as trabalhadores/as, foram identificados em 4 (14%) das produções teóricas. Por fim, relações interpessoais desgastantes foram abordadas em 3 (10%) produções teóricas.

Segundo Alves (2007), a precarização do trabalho no Brasil está associada a um quadro de insegurança estrutural da classe trabalhadora, evidenciado pela instabilidade nos vínculos empregatícios, na representação coletiva e nos contratos. Esse cenário está inserido no contexto histórico do avanço do neoliberalismo.

A ampliação de contratos temporários, processos de terceirização e vínculos frágeis expressa essa dinâmica de precarização, contribuindo para sentimento de insegurança e medo entre os trabalhadores, além de impactar diretamente suas condições de vida e saúde mental.

[...] A precarização do trabalho em saúde, caracterizada pela ausência dos direitos trabalhistas e de proteção social, pela inserção de trabalhadores com baixa qualificação profissional, além de condições de trabalho não satisfatórias. Diante do exposto, pode-se afirmar a ocorrência da flexibilização das relações de trabalho na área da saúde pública, viabilizada pelas modalidades de contratação de pessoal com formas e vínculos não estáveis com o Estado, formas diferenciadas de remuneração, ausência de uma política de educação permanente no trabalho, entre outras. Neste contexto, os trabalhadores são contratados diretamente pelo órgão público por meio de um vínculo temporário ou informal, ou, ainda, através de entidades terceirizadas como cooperativas, e atuam como autônomos (Jorge et al., 2007, p.418).

A Produção Teórica I (2011, p. 2149) apontou a precarização do trabalho em saúde como um problema na gestão do trabalho em saúde mental, expressa na flexibilização das relações, ao indicar que: “[...] a insegurança também da gente não ter concurso. Se hoje a gente está aqui, mas amanhã não sabe”. É possível inferir que a flexibilização impõe ao trabalhador impactos profundos e adversos, traduzidos em tensões, insegurança e medo. Embora se evidencie a necessidade de lutar por direitos trabalhistas e melhores condições de trabalho, muitos trabalhadores vivem sob o temor constante de perder seus empregos, uma consequência direta da instabilidade do mercado. Essa questão é expressivamente retratada na declaração: “querer lutar por nossos direitos e não poder” (Produção Teórica I, 2011, p. 2149). Além disso, a convivência diária nos serviços de saúde mental entre trabalhadores com diferentes formas contratuais tem intensificado conflitos e disputas dentro das equipes. Essa realidade é ilustrada no seguinte trecho: “existe diferença entre os profissionais. Existe uma facção: são os concursados, os terceirizados, e isso gera conflitos. Eu fui a primeira terceirizada e eu não era bem aceita. [...] embora eu tenha conquistado o meu espaço ao longo do tempo” (Produção Teórica I, 2011, p. 2149).

De acordo com Araújo; Moraes (2017), o processo de desregulamentação dos contratos e o enfraquecimento das relações sociais de trabalho possibilitaram o avanço de diferentes formas de flexibilização. Entre essas mudanças, destacam-se as alterações nas jornadas, como a adoção do banco de horas, bem como transformações nas atribuições profissionais, no acúmulo de funções e na implementação de remunerações variáveis. Soma-se a isso a constante redefinição de critérios que orientam o cotidiano laboral, como parâmetros de avaliação de desempenho, contratação e desligamento, o que contribui para um ambiente marcado por instabilidade e exigências mutáveis. Nesse contexto, conforme aponta Seligmann-Silva (2011), a polivalência passa a ser considerada uma competência essencial, exigindo do trabalhador a capacidade de desempenhar múltiplas funções e adaptar-se continuamente às demandas impostas.

As instalações precárias dos serviços, diante da falta de investimento, dificultam o trabalho dos profissionais, prejudicando tanto as condições de atendimento quanto o ambiente de trabalho. Na Produção Teórica I (2011, p. 2149), um/uma sujeito informou que: “[...] os problemas são os mesmos que a gente tinha há seis anos. As limitações são as mesmas: problemas no que diz respeito às questões estruturais da unidade, limitações materiais. Isso é uma coisa crônica, são seis anos, isso é desgastante”. Já o funcionamento do CAPS em espaço físico alugado, com salas insuficientes ou sem climatização adequada, foi relatado como limitador para realizar atividades como oficinas ou reuniões (Produção Teórica XIII, 2010, p. 348).

A sobrecarga de trabalho e a insuficiência de equipe, se destacam na lacuna existente entre o envolvimento desses/as trabalhadores/as com as propostas da Reforma Psiquiátrica e a realidade, que consiste no insuficiente número de profissionais para realizar a assistência preconizada. Nesse cenário, a equipe encontra-se responsável por estruturar formas de manter o serviço em funcionamento, assegurando o mínimo necessário para atender à complexidade que os serviços de saúde mental exigem, sem comprometer diretamente os usuários e evitar a desassistência (Blanch-Ribas; Cantera, 2011), onde a produtividade é sustentada com o menor investimento possível. Nesse sentido a sobrecarga dos profissionais leva ao adoecimento, “[...] afastamentos do trabalho por licença médica e, assim, sucessivos desfalques à equipe, reduzindo cada vez mais os trabalhadores no serviço” (Produção Teórica IV, 2017, p. 69).

O sofrimento mental dos/as trabalhadores/as também se manifesta na constante tensão entre a vida pessoal e a vida laboral, que por muitas vezes é atravessada por relações interpessoais desgastantes (Fontanella; Ricas; Turato, 2008). Essa preocupação é revelada no discurso que destaca a tentativa de “não levar problemas de trabalho para casa e vice-versa” (Produção Teórica I, 2011, p. 2151).

Guimarães; Jorge; Assis (2011) afirmam que o trabalho, uma vez que se constitui como dispositivo central na construção do sujeito, torna-se impossível dissociá-lo completamente da vida pessoal. Quando as condições de trabalho e a remuneração são insatisfatórias, o sofrimento pode se intensificar, gerando angústia, especialmente em profissionais submetidos a essas situações por longos períodos. Esse quadro é evidenciado no relato de uma trabalhadora que, desde o início do serviço, convive com essa realidade: [...] “fico sempre com a impressão de que estou em falta” (Produção Teórica I, 2011, p. 2151). Nesse sentido, revela-se o sentimento de culpa, o qual reforça o sofrimento mental e associa-o à sensação de incompetência, baixa autoestima, redução da qualidade profissional e má acolhida dos usuários e colegas, resultando em posturas culpabilizantes tanto no trabalho quanto nas relações sociais (Rollo, 2007).

Silva; Costa (2008) destacam que as relações interpessoais da equipe apresentam desafios significativos, como a intolerância entre colegas e as exigências relacionadas à responsabilização e produtividade dos pares. Segundo os autores, a dificuldade de lidar com colegas tecnicamente despreparados para atuar na área de saúde mental emerge como um dos principais obstáculos nas dinâmicas da equipe, refletindo a necessidade urgente de capacitação adequada para os profissionais desse campo.

A falta de valorização e reconhecimento e os impactos emocionais e psicológicos vivenciados pelos/as trabalhadores/as, segundo Athayde; Hannigton (2012) estão relacionadas à imprevisibilidade das situações desencadeadas ao lidar com a loucura. Além das rotinas vivenciadas pelos/as trabalhadores/as nos serviços de saúde mental, que são marcadas pelo enfrentamento constante de situações-limite e pelo “trabalho-desestabilizador”. Os autores associam essa percepção à falta de uma definição clara sobre a loucura, destacando que uma compreensão teórico-clínica mais aprofundada sobre o tema pode amenizar o

desconforto dos profissionais no manejo das experiências relacionadas ao cuidado de pessoas em sofrimento psíquico.

4 Considerações finais

O processo de pesquisa, fundamentado no método dialético crítico, possibilitou uma análise consistente das produções teóricas sobre o adoecimento mental de trabalhadores/as de serviços de saúde mental no século XXI. A abordagem crítica permitiu identificar tendências predominantes nas produções teóricas analisadas, bem como a necessidade de ampliar e qualificar ações contínuas de enfrentamento ao adoecimento mental. Observou-se, ainda, uma lacuna importante: apenas três (10,7%) produções trataram especificamente do adoecimento mental de assistentes sociais, evidenciando a insuficiência de estudos voltados diretamente a essa categoria profissional no âmbito do Serviço Social.

De modo geral, as pesquisas concentraram-se na saúde mental da classe trabalhadora, destacando a precarização, e intensificação das demandas e a polivalência como fatores centrais do adoecimento, vinculados ao avanço do capitalismo e do neoliberalismo.

Ao compreender o trabalho como categoria fundante da vida social (Marx, 2004), entende-se que a saúde mental é atravessada pelas formas históricas assumidas pelo trabalho. No modo de produção capitalista, o trabalho passa a subordinar-se à lógica da acumulação e da produtividade, impondo metas elevadas, ritmos intensificados e exigências constantes de desempenho. Assim, o adoecimento mental não deve ser interpretado como fragilidade individual, mas como expressão das determinações sociais que estruturam o trabalho na sociedade contemporânea. Trata-se de um fenômeno socialmente produzido, diretamente relacionado às formas de organização, gestão e valorização do trabalho.

A análise evidenciou a precarização como principal condição associada ao adoecimento mental, seguida das condições estruturais inadequadas, da sobrecarga e insuficiência de equipes, da desvalorização profissional e das relações interpessoais desgastantes. Conforme Araújo e Moraes (2017), a flexibilização decorrente da desregulamentação contratual, como banco de horas, acúmulo de funções, remuneração variável e constantes mudanças nos critérios de avaliação e

contratação, contribui para um ambiente laboral marcado por instabilidade e insegurança.

Diante dos resultados encontrados, reafirma-se a necessidade de aprofundar estudos sobre as particularidades do trabalho nos serviços de saúde mental, investigando com maior densidade os determinantes institucionais, organizacionais e sociais que incidem sobre a saúde dos/as profissionais. O fortalecimento desse debate contribui para o avanço teórico-crítico do Serviço Social e para a construção de estratégias mais qualificadas de prevenção e enfrentamento ao adoecimento.

Referências

ALVES, Giovanni. **Dimensões da reestruturação produtiva**: ensaios de sociologia do trabalho. 2. ed. Londrina: Praxis; Bauru: Canal 6, 2007.

ANDRADE, Maria Margarida de. **Introdução à metodologia do trabalho científico**: elaboração de trabalhos na graduação. São Paulo, SP: Atlas, 2010.

ARAUJO, Marley Rosana Melo de; MORAIS, Kátia Regina Santos de. Precarização do trabalho e o processo de derrocada do trabalhador. **Cad. Psicol. Soc. Trab.** [online]. 2017, vol.20, n.1, pp.1-13. ISSN 1516-3717.

ATHAYDE, Vladimir; HENNINGTON, Élide Azevedo. A saúde mental dos profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 22, n. 3, p. 983–1001, 2012.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edição 70, 1977.

BLANCH, Josep Maria Ribas; Cantera, Leonor. **La nueva gestión pública de universidades y hospitales**. Aplicaciones e implicaciones. *In*: Agulló, Esteban et al. Nuevas formas de Organización del trabajo y la empleabilidad. Oviedo: Universidad de Oviedo, 2011, p. 515-534.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de procedimentos para serviço da saúde**: doenças relacionadas ao trabalho. Série A - Normas e Manuais Técnicos, n. 114 Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Caderno de Saúde Pública**. 2008; 24:12-27.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo : Atlas, 2008.

GUIMARÃES, José Maria Ximenes; JORGE, Maria Salete Bessa; ASSIS, Marluce Maria Araújo. (In)satisfação com o trabalho em saúde mental: um estudo em Centros

de Atenção Psicossocial. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 4, p. 2145–2154, abr. 2011.

JORGE, Maria Salete Bessa; GUIMARÃES, José Maria Ximenes; NOGUEIRA, Maria Emanuela Ferreira; MOREIRA, Thereza Maria Magalhães; MORAIS, Ana Patrícia Pereira. Gestão de recursos humanos nos centros de atenção psicossocial no contexto da política de desprecarização do trabalho no sistema único de saúde. **Texto & Contexto Enfermagem**, 16(3), p. 417-425, 2007.

MARX, Karl. Processo de trabalho e processo de valorização. *In*: ANTUNES, Ricardo (Org). A dialética do trabalho. **Escritos de Marx & Engels**. São Paulo: Expressão Popular, 2004.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; SANCHES, Odécio. Métodos quantitativos e qualitativos: oposição ou complementaridade? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 9, n. 3, p. 239-262, 1993.

NETTO, José Paulo. **Introdução ao estudo do método de Marx**. 1. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2011.

PRATES, Jane Cruz. A produção de uma nova cultura a partir da pesquisa e da arte: contribuições do referencial marxiano. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 13, n. 2, p. 214 - 220, jul./dez. 2014.

QUEIRÓZ, Maria Isaura Pereira de. O pesquisador, o problema da pesquisa, a escolha de técnicas: algumas reflexões. *In*: Lang, A.B.S.G. (Org). Reflexões sobre a pesquisa sociológica. São Paulo, **Centro de Estudos Rurais e Urbanos**, 1992. p. 13-29.

ROLLO, Adail de Almeida. É possível valorizar o trabalho em saúde num mundo “globalizado”? *In*: Santos-Filho SB, Barros MEB. **Trabalhador da saúde: muito prazer! Protagonismo dos trabalhadores na gestão do trabalho em saúde**. Ijuí: Ed. Unijuí; 2007.

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

SILVA, Elisa Alves da; COSTA, Ilene Izídio da. Saúde mental dos trabalhadores em saúde mental: estudo exploratório com os profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial de Goiânia/Go. **Psicol. Rev.** (Belo Horizonte), Belo Horizonte, v. 14, n. 1, p. 83-106, jun. 2008. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682008000100006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 nov. 2024.