

Atenção ao sofrimento e ao adoecimento psíquico do trabalhador e da trabalhadora



Cartilha para profissionais do Sistema Único de Saúde - SUS

Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador (CGSAT)
Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e
Saúde do Trabalhador – Secretaria de Vigilância
em Saúde do Ministério da Saúde

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional
Laboratório de Psicodinâmica do Trabalho – LPdT
Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Serviço de Medicina Ocupacional
Ambulatório de Doenças do Trabalho

APRESENTAÇÃO

Esta cartilha foi produzida a partir de uma parceria do Ministério da Saúde com o Laboratório de Psicodinâmica do Trabalho vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, e o Ambulatório de Doenças do Trabalho vinculado ao Serviço de Medicina Ocupacional do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. É um dos resultados da pesquisa “Proposta para construção de rotinas de atendimento em saúde mental e trabalho em pacientes atendidos na rede do Sistema Único de Saúde”.

Este material é destinado aos profissionais que atendem no Sistema Único de Saúde, em seus diversos níveis, para que possam compreender, detectar e tratar precocemente os casos de sofrimento psíquico relacionados ao trabalho.

Espera-se que a utilização desta cartilha represente uma oportunidade para o aperfeiçoamento do material e de sua adequação, considerando as realidades locais regionais, na perspectiva de melhoria contínua da saúde do trabalhador e da trabalhadora.

Alvaro Roberto Crespo Merlo
Coordenador

A reprodução total ou parcial do conteúdo desta publicação é permitida desde que seja citada a fonte, e a finalidade não seja comercial. Os créditos deverão ser atribuídos aos respectivos autores.

Organizadores

Alvaro Roberto Crespo Merlo
Carla Garcia Bottega
Karine Vanessa Perez

Equipe de elaboração

Alvaro Roberto Crespo Merlo
Carla Garcia Bottega
Karine Vanessa Perez
Lilian Bittencourt
Maura Belomé

Diagramação

Rafael Marczal de Lima

Ilustração

Augusto Franke Bier – BIER

CIP - Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

A864 Atenção ao sofrimento e ao adoecimento psíquico do trabalhador e da trabalhadora : cartilha para profissionais do Sistema Único de Saúde – SUS / org. Álvaro Roberto Crespo Merlo , Carla Garcia Bottega , Karine Vanessa Perez ; il. Augusto Franke Bier – Porto Alegre : Evangraf, 2014.
28 p. ; il. Color.

ISBN: 978-85-7727-652-3

1. Saúde do trabalhador. 2. Transtornos psíquicos. 3. Saúde mental. I. Merlo, Álvaro Roberto Crespo. II. Bottega, Carla Garcia. III. Perez, Karine Vanessa. IV. Bier, Augusto Franke.

CDU: 331.4:613.86

Ismael Maynard Bernini, CRB 10/2194.

A produção deste material didático recebeu apoio financeiro do Fundo Nacional de Saúde (FNS).

A Constituição Federal define que a saúde é direito de todos os brasileiros e que é dever do Estado garanti-la mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

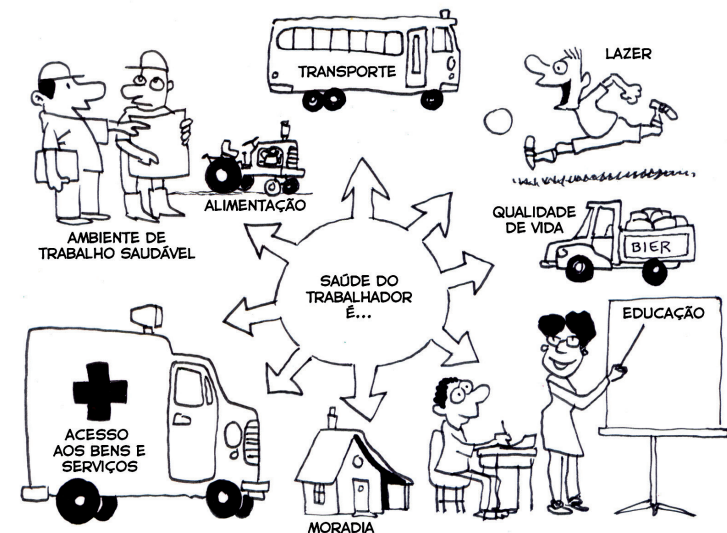
O que se considera Saúde do Trabalhador?

Segundo a Lei nº 8.080/90, art.6,§3.º, entende-se por saúde do trabalhador um conjunto de atividades que se destina, por meio de ações de vigilância epidemiológica e de vigilância sanitária, à promoção e à proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e à reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e aos agravos advindos das condições de trabalho, e abrange diversas ações.

De uma forma geral, saúde do trabalhador e da trabalhadora pode ser entendida como um conjunto de fatores que determinam a qualidade de vida, como as condições adequadas de alimentação, moradia, educação, transporte, lazer e acesso aos bens e serviços essenciais que contribuem para a saúde. Também, como direito de todo trabalhador e trabalhadora está a garantia de trabalho e o ambiente saudável que não gere adoecimento ou morte.



É responsabilidade do SUS prevenir o adoecimento dos trabalhadores e trabalhadoras, por meio de ações de promoção, proteção, prevenção e vigilância. Além do SUS, o empregador e as entidades sindicais também são responsáveis por garantir a saúde e a segurança dos trabalhadores.



Qual a relação entre saúde e trabalho?

Desde os tempos mais remotos, o trabalho ocupa lugar importante na vida dos indivíduos. Na pré-história e na história antiga, o trabalho era tido como fonte de sobrevivência. Com o passar do tempo, outras funções foram sendo agregadas ao sentido do trabalho. Atualmente, o trabalho envolve também o sentido de bem-estar, autorrealização, fonte de prazer e importante fator na construção da subjetividade dos sujeitos.

Desse modo, o trabalho ocupando lugar tão relevante na vida das pessoas, passa a ter relação direta com as condições de saúde tanto física quanto mental. O trabalho, por ser um dos fatores centrais na construção da subjetividade humana, afeta a relação de prazer e sofrimento no trabalho que, por sua vez, pode se transformar em adoecimento físico e psíquico; daí sua estreita ligação com a saúde.

O trabalho tem grande importância para cada trabalhador e desempenha um papel na sociedade.

Trabalhar pode ser fonte de realizações e de prazer.

Acontece que, muitas vezes, dependendo das condições em que o trabalho é feito, ele também pode causar sofrimento, adoecimento e até mesmo a morte.

A importância do trabalho na vida das pessoas

O trabalho ocupa posição central na sociedade e na vida dos indivíduos, pois desempenha função fundamental na construção de espaços públicos coletivos de convivência. O trabalho é o que insere as pessoas no meio social, sendo assim, o principal responsável pela construção e constituição das relações sociais.

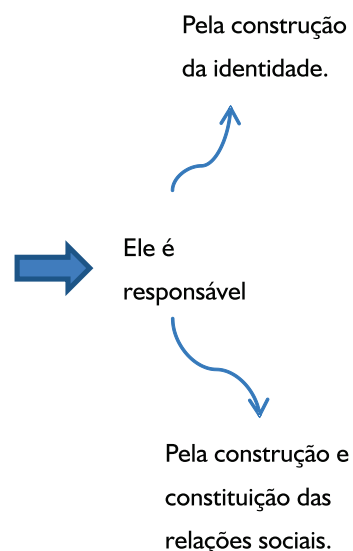
O trabalho não é apenas a relação salarial ou o emprego.

É mais do que a venda da força de trabalho pela remuneração (DEJOURS, 2004). É uma atividade dirigida ao outro, pois, trabalha-se para alguém, para um chefe, para nossos funcionários, colegas. Segundo Dejours (2004), existe também uma remuneração social pelo trabalho, na medida em que ele permite ao trabalhador sentir-se pertencente a grupos, e lhe proporciona condições de possuir direitos sociais.



“[...] trabalhar não é tão só produzir: trabalhar é ainda viver junto.”
(DEJOURS, 2004, p. 18)

O trabalho tem uma grande importância na vida de todos nós, pois é o que insere as pessoas no meio social.



Qual a importância do reconhecimento no trabalho?

O reconhecimento é um fator ligado à valorização do investimento, do esforço e do sofrimento empregados no desenvolvimento do trabalho. Tal dinâmica permite ao sujeito a construção de sua identidade, interpretada aqui como experiência de prazer e de realização pessoal. (MENDES, 2007)

Para Merlo (1999), o reconhecimento é uma forma de retribuição que a organização do trabalho oferece ao trabalhador em contrapartida pela sua contribuição. Essa contribuição é produzida a partir da sua criatividade em desenvolver suas atividades, no trabalho, que buscam diminuir a distância entre o trabalho real e o trabalho prescrito. O trabalho prescrito refere-se àquele que consta nas normas, manuais e na forma como deve ser desenvolvido, e o trabalho real é aquele que é de fato realizado, envolvendo a prática e o cotidiano.

O reconhecimento passa por avaliações de julgamento que são feitas por atores bem precisos, com os quais o indivíduo está em interação em seu trabalho. E este reconhecimento terá um papel sobre a construção da sua identidade.

De reconhecimento em reconhecimento, o indivíduo ultrapassa etapas, com as quais ele transforma a si mesmo. Essa transformação se dá pelo olhar dos outros, mas, também, pelo olhar da sociedade, como alguém que progride ao longo de uma vida que se realiza. De tal forma que, após o trabalho, pelo reconhecimento do outro, aquela pessoa adquire um *status* melhor do que o que tinha antes. E uma dignidade, também, que, talvez, este indivíduo não tivesse até este momento, (DEJOURS e MOLINIER, 2004)

De que forma o contexto social atual influencia no mundo do trabalho contemporâneo?

O mundo do trabalho contemporâneo é marcado por novos modelos de gestão, com uma influência muito grande do capital financeiro, que cria, muitas vezes, relações nos ambientes de trabalho que serão marcadas por grande violência psicológica. Os casos mais extremos irão se configurar como assédio moral no trabalho.

Assédio Moral pode ser entendido como uma situação extrema de agressividade vivida no ambiente de trabalho, especialmente marcada por comportamentos e/ou omissões repetitivos num dado tempo. Tem como objetivo prejudicar, destruir e/ou anular uma ou um grupo de pessoas. (SOBOLL, 2008)



O trabalho influencia a saúde e o adoecimento dos trabalhadores e trabalhadoras? De que maneira?



O trabalho tem sofrido intensas modificações nas últimas décadas. Ocorreram diminuições de empregos, aumento de serviços, precarização dos contratos e flexibilização de leis trabalhistas. Ao mesmo tempo, como referência social, tem sido questionado, ressignificado, criticado e resgatado, por muitos teóricos. Alguns chegam a pôr em xeque a centralidade do trabalho, mas o que se tem visto é o aumento da exploração dos trabalhadores. Todas essas transformações influenciam, direta ou indiretamente, toda a sociedade, seja o trabalhador empregado ou sem emprego e suas famílias, e influenciam diretamente a vida do trabalhador.

O trabalho influencia a saúde e o adoecimento dos trabalhadores e trabalhadoras, em primeiro lugar, pelas condições dos ambientes onde ele é realizado. Na realidade brasileira, é muito frequente encontrarmos agressões à saúde provocadas pelo ruído, pelo contato com substâncias químicas e com agentes biológicos, como bactérias e vírus. A saúde pode ser agredida, também, devido a problemas na relação entre trabalhadores e trabalhadoras com seus instrumentos de trabalho e pelas más condições ergonômicas e ambientais, de forma geral.

Conforme afirma Dejours (1999), o trabalho nunca é neutro em relação à saúde, e pode favorecer tanto a doença quanto a saúde.

A divisão entre espaço de trabalho e espaço privado não é possível quando a questão se remete às relações sociais e às questões de saúde, já que não se separa a vida na família, em casa, da vida no trabalho, nos seus diversos locais. Gradativamente, inclusive, esses ambientes misturam-se, confundem-se, tornando essa separação ainda mais complicada.

Para Dejours (2004), no momento em que o trabalho for visto como uma simples execução de tarefas, e a subjetividade for anulada, conseqüentemente a saúde mental do trabalhador estará abalada. A subjetividade tem lugar, justamente, em uma “fenda”, que se dá entre o trabalho prescrito e o trabalho real, em que o sujeito pode fazer uso de sua criatividade.

Ao mesmo tempo em que o trabalho gera sofrimento, é também fator de crescimento e desenvolvimento psicossocial do adulto (DEJOURS, 2004). Mesmo levando o trabalhador ao sofrimento e ao adoecimento, o trabalho pode constituir-se em fonte de prazer e de desenvolvimento.

E como fica a saúde mental dos trabalhadores e trabalhadoras?

Nos últimos anos, assistimos a grande avanço no desenvolvimento no campo da saúde mental do trabalhador, em especial, a partir da compreensão proposta pela Psicodinâmica do Trabalho, a qual analisa a inter-relação entre saúde mental e trabalho, e enfatiza a centralidade do trabalho na produção da saúde e da doença. Porém, existe, ainda, grande dificuldade para a definição de condutas e procedimentos estruturados para

a investigação e para o acompanhamento terapêutico dos trabalhadores com sofrimento mental relacionado ao trabalho.

Contribuem para essa situação a complexidade do desenvolvimento dos distúrbios psíquicos, as dificuldades para a realização de diagnósticos diferenciais e para o estabelecimento da relação com o trabalho. De acordo com Silva (2011), os quadros atuais de adoecimento que se apresentam em ações de Saúde Mental Relacionada ao Trabalho têm desafiado o diagnóstico clínico e etiológico, dificultando, também, as ações terapêuticas e a reabilitação.

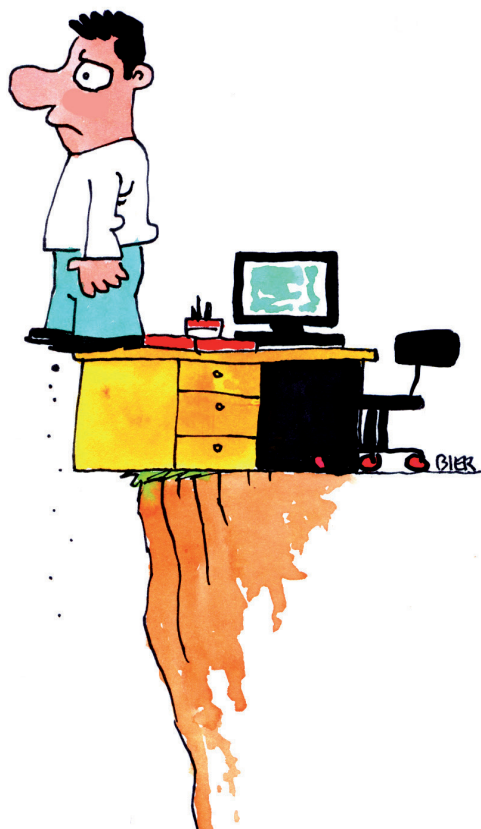
Entre essas dificuldades, encontramos a não vinculação entre os quadros clínicos e o trabalho:

Não existe um consenso que tenha permitido uma classificação dos distúrbios psíquicos vinculados ao trabalho, existe uma concordância da importância etiológica do trabalho, mas não a respeito do modo como se exerce a conexão trabalho/psiquismo de forma suficiente a permitir um quadro teórico. Os distintos modelos teóricos vêm trazendo dificuldades para a clínica e prevenção. (SELIGMANN-SILVA, 1995, p.289)

As metamorfoses simultâneas, conforme nomina a autora, que fazem sofrer e produz desgaste humano, precarizam a saúde mental dos trabalhadores, “pois os processos de produção de desgaste mental e do sofrimento psíquico se transformaram, e as configurações dos agravos desafiam as políticas sociais e, de modo especial, os profissionais de saúde e todos os envolvidos em ações voltadas ao desenvolvimento social”. (SELIGMANN-SILVA, 2011, p.18)

As transformações pelas quais passou o trabalho nos últimos anos interferiram, precisamente, nessas relações. O exemplo mais evidente é o uso do assédio moral como instrumento banalizado de gestão, que atinge

ao processo de reconhecimento descrito anteriormente, na medida em que promove a própria desumanização do indivíduo assediado. (FREITAS, HELOANI, BARRETO, 2008; SOBOLL, 2008)



Os novos modelos de gestão, muito frequentemente, levam ao desaparecimento dos coletivos de trabalho e ao isolamento das pessoas. E quando elas começam a “afundar-se”, ninguém vem ajudá-las. Antigamente, não ocorria esse tipo de suicídio porque as pessoas se ajudavam, porque não se deixava simplesmente um colega “afundar”. Quando se via que ele estava

mal, as pessoas o ajudavam. Falava-se com ele (MERLO, 2009). A Psicanalista Marie Pezé considera que se vive um período de “Patologias da Solidão”, no qual o isolamento construído por esses novos modelos de gerenciamento são a fonte principal do sofrimento e das patologias psíquicas provocadas pelo trabalho. (PEZÉ, 2010)

O papel do SUS no atendimento aos trabalhadores

O SUS está organizado de acordo com os princípios da universalidade, integralidade, equidade, descentralização/regionalização e participação da comunidade, assim como a Política Nacional da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora que, conforme determinação do Ministério da Saúde, deve ser articulada à Política e ao Plano Nacional de Segurança e Saúde (PNSST), em todo o âmbito do SUS, além da articulação com o Ministério do Trabalho e Emprego e da Previdência Social.

Na PNSST, a proposta maior é sua concepção de ação “transversal”, entendendo o trabalho como determinante do processo saúde-doença.

Busca, então, evidenciar que o processo de adoecimento não é responsabilidade exclusiva do trabalhador, mas dos modelos de desenvolvimento e/ou processos produtivos, o que pode ser verificado no acréscimo do princípio da “precaução”, além dos princípios gerais do SUS. Essa Política também reforça ações já existentes desenvolvidas em muitos municípios, compreendendo a necessidade da articulação intersetorial e das atribuições nas três esferas de governo: federal, estadual e municipal.



Essa articulação requer mudanças substanciais nos processos de trabalho em saúde, na organização da rede de atenção e na atuação multiprofissional e interdisciplinar, que contemplem a complexidade das relações trabalho-saúde.

Quando aplicamos os princípios do SUS ao campo da Saúde do Trabalhador, temos:

- **universalidade:** responsabilidade pelo cuidado da saúde de **todos os trabalhadores e trabalhadoras**, independentemente do tipo de vínculo ou inserção no mercado de trabalho.
- **atenção integral:** ações de promoção, proteção, vigilância, diagnóstico, tratamento, recuperação e reabilitação da saúde, envolvendo toda a rede de serviços de saúde e as ações intersetoriais, considerando o papel do trabalho na determinação das condições de saúde ou de doença, em particular os riscos e perigos presentes nos processos de trabalho.

- **participação da comunidade:** assegura o envolvimento dos **trabalhadores e trabalhadoras** nos processos de identificação das situações de risco presentes no trabalho e das consequências para a saúde. Além de garantir a possibilidade de participação dos trabalhadores no planejamento, acompanhamento e avaliação das intervenções sobre as condições geradoras das doenças e acidentes relacionados ao trabalho.

Ainda, dois princípios muito importantes para os trabalhadores e trabalhadoras que são destacados na PNSST:

- **prevenção:** em relação às ações de assistência e cura, considerando que a maioria dos acidentes e doenças relacionadas ao trabalho são preveníveis;
- **precaução:** prevenção de possíveis agravos à saúde dos trabalhadores, causados pela utilização de tecnologias, substâncias químicas, equipamentos, máquinas, entre outros, mesmo na ausência da certeza científica da existência de risco para a saúde.



De acordo com seu Art. 7º, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora “deverá contemplar todos os trabalhadores priorizando, entretanto, pessoas e grupos em situação de maior vulnerabilidade, como aqueles inseridos em atividades ou em relações informais e precárias de trabalho, em atividades de maior risco para a saúde, submetidos a formas nocivas de discriminação, ou ao trabalho infantil, na perspectiva de superar desigualdades sociais e de saúde e de buscar a equidade na atenção”.

Você sabia que

Em 2012, foi criada a Política Nacional da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora a partir da Portaria Nº 1.823 “A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora alinha-se com o conjunto de políticas de saúde no âmbito do SUS, considerando a transversalidade das ações de saúde do trabalhador e o trabalho como um dos determinantes do processo saúde-doença.”

Para saber mais: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html

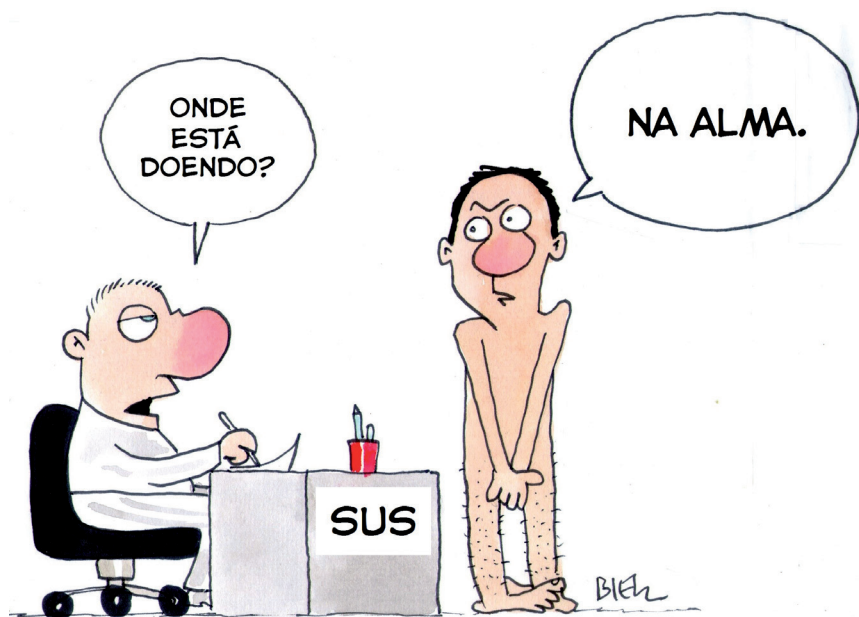
Os profissionais do SUS na atenção aos trabalhadores e trabalhadoras em sofrimento e adoecimento psíquico

Entendemos que ocorreram avanços importantes nos últimos anos no desenvolvimento do campo da saúde mental do trabalhador, mas sabemos da grande dificuldade para a definição de procedimentos e rotinas organizadas para investigação e acompanhamento dos trabalhadores e trabalhadoras, com sofrimento e o adoecimento psíquico relacionado ao trabalho.

O aumento da frequência desses casos, nos últimos anos, alertou-nos para o fato de que há que se investigar de forma ativa esse sofrimento. A não ser em situações muito raras, dificilmente um trabalhador irá a uma consulta para falar de seu trabalho. Isso não está previsto nas práticas de atenção à saúde e, por isso, é necessário construir-se um modelo de atendimento que possa incorporar na sua rotina essas questões.

Uma das grandes dificuldades está em separar o que é da história de cada um, do que é provocado por esses novos modelos de gestão e das relações do trabalho. Para tanto, é necessário investigar as características da organização do trabalho a qual o usuário/trabalhador está submetido, buscando identificar os aspectos patológicos ali presentes. O esforço de separação dessas duas fontes é necessário, caso contrário, a tendência será, tanto para o profissional de saúde que atende, como para o próprio trabalhador, considerar que toda a sua sintomatologia tem uma causa exclusivamente endógena, ou seja, levando o trabalhador a vivenciar o quadro que apresenta como de sua exclusiva responsabilidade.

Entendemos que os profissionais da saúde podem contribuir para a identificação das situações de sofrimento e adoecimento psíquico relacionado ao trabalho em sua investigação e estudo, produzindo assim conhecimento especializado. Para tanto, são necessárias ações inter, multi e transdisciplinares na implementação de propostas concretas e de políticas nesta área.



Quais são os principais desafios na atenção em saúde mental e trabalho?

O maior desafio consiste, exatamente, no estabelecimento da relação entre o sofrimento e o adoecimento psíquico com os aspectos da organização do trabalho. Pois, o lugar onde o trabalho é realizado tem um caráter fundamental.

Cabe ao profissional da saúde, que realiza a investigação/entrevista diagnóstica da relação entre saúde mental e trabalho, dispor de técnicas diferenciadas, que podem incluir entrevistas e outras modalidades de avaliação, bem como realizar a abordagem, se possível, juntamente com outro profissional.

É de extrema importância que se questione o trabalhador sobre a execução de sua atividade: como, quando e onde é realizada. Como se estabelecem as relações no ambiente de trabalho, a hierarquia, as exigências físicas e psíquicas. Ao mesmo tempo, solicitar como o trabalhador e a trabalhadora percebem o seu trabalho, como eles o descrevem, qual o processo de sua execução. No entendimento de que o trabalhador também é um agente de mudanças nas relações de trabalho, a compreensão que possui sobre o seu sofrimento e adoecimento são de suma importância para a compreensão das situações ocorridas na sua história.

A rede de atenção do SUS é formada por pontos de atenção que ofertam ações e serviços de saúde, como, por exemplo, as Unidades de Saúde da Família, as Unidades Básicas de Saúde, os domicílios, as unidades ambulatoriais especializadas. Alguns pontos de atenção no SUS são específicos para atender a determinados grupos. Um bom exemplo são os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), destinados a atender às pessoas com transtornos mentais.

A abordagem ao usuário-trabalhador na rede de atenção à saúde

O sofrimento psíquico relacionado ao trabalho, nem sempre produz sintomas claros. Durante muito tempo, o usuário-trabalhador pode apresentar apenas uma sintomatologia inespecífica, que pode ser confundida com várias outras doenças.

Difícilmente, as pessoas que buscam um serviço de saúde irão associar, espontaneamente, suas queixas e sintomas com o seu trabalho. Por isso, é fundamental que o profissional de saúde sempre busque ver, se, atrás de alguns sintomas genéricos, não se escondem dificuldades nas relações de trabalho.

Como já explicado anteriormente, essa busca pode começar a partir de uma simples pergunta: Como você se sente no trabalho?

A experiência dos serviços que atendem à saúde mental, relacionada ao trabalho, tem mostrado que uma pergunta genérica como esta “abre a porta” para que o trabalhador possa falar de seu trabalho pela primeira vez, muitas vezes desencadeando crises de choro e de ansiedade.

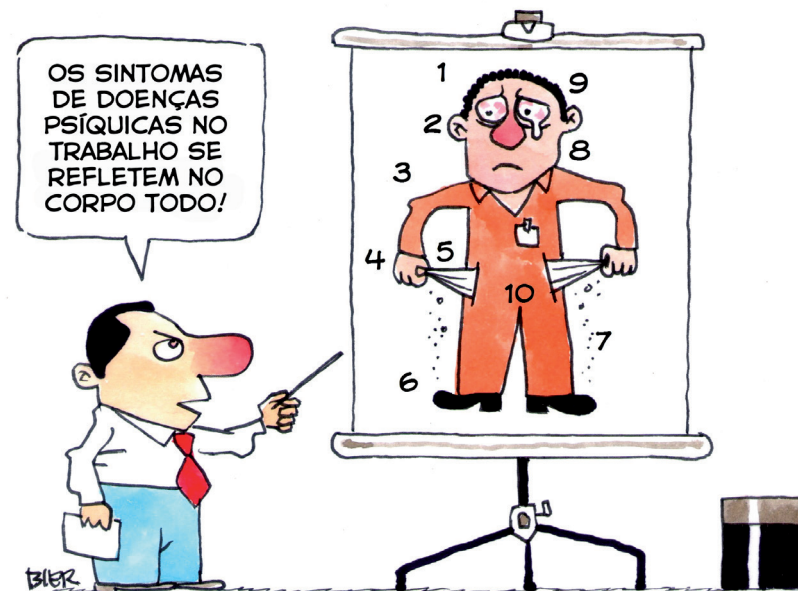
Deve ser ação de todos os profissionais da saúde em seu cotidiano



O reconhecimento e a identificação de adoecimento relacionado ao trabalho através de uma escuta compreensiva e acolhedora que questione

Como está o seu trabalho?
Como você se sente no trabalho?

Principais manifestações apresentadas pelos trabalhadores



- Gerais: insônia, “dor nas costas”, uso regular de bebidas alcoólicas, de maconha (*cannabis*) ou de tranquilizantes.
- Físicas: astenia (debilidade generalizada), dores abdominais, dores musculares, dores articulares, distúrbios do sono, distúrbios do apetite etc.
- Emocionais: irritabilidade aumentada, angústia, ansiedade, excitação, tristeza, choro frequente, sentimentos de mal-estar indefinidos etc.
- Intelectuais: distúrbios de concentração, distúrbios de memória, dificuldades para tomar iniciativas ou decisões etc.

- Comportamentais: modificação dos hábitos alimentares, comportamentos violentos e agressivos, isolamento social, dificuldades para cooperar etc.

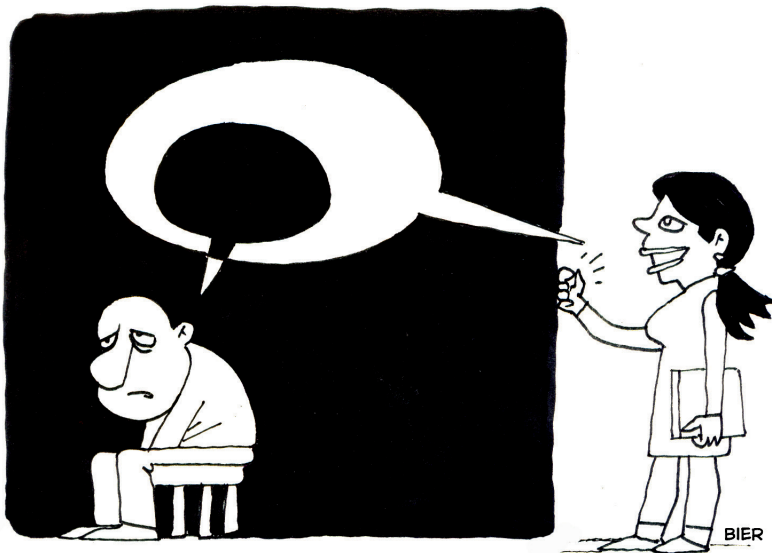
Recomendações principais

1. No atendimento, o que tem efeito terapêutico imediato é o usuário-trabalhador saber que ele não está mais solitário nesta situação. Além disso, é importante frisar que os sintomas e o sofrimento dele podem ter relação com o trabalho. Trata-se de fazer uma escuta compreensiva.

Como a maior parte dessas patologias são, na verdade, patologias do isolamento e da solidão, é necessário tirar o usuário-trabalhador, o mais rapidamente possível, dessa situação de isolamento.

2. Ocupar-se do que tem origem no intrapsíquico e na trajetória pessoal, para levar à tomada de consciência de que é necessário descolar as questões singulares do sujeito, da organização do trabalho, que o tornou doente. Isso precisa ser feito com algum tipo de acompanhamento psicoterapêutico, individual ou em grupo.

3. É indispensável acompanhar os trabalhadores e trabalhadoras até que se estabilizem, para que seja possível reavaliar a situação vivida e, assim, tornarem-se possíveis novos rumos no mundo do trabalho destes usuários-trabalhadores.



REFERÊNCIAS

BENDASSOLLI, Pedro F.; SOBOLL, Lis A. P. (org.) **Clínicas do Trabalho: novas perspectivas para compreensão do trabalho na atualidade**. São Paulo. Atlas, 2011.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei n. 8.080, Lei Orgânica da Saúde, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 31 dez. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 1823 de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. 2012.

DEJOURS, Christophe & MOLINIER, Pascale. O trabalho como enigma. In: LANCMAN, Selma & SZNELWAR, Laerte (orgs.). Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Rio de Janeiro/Brasília, Fiocruz/Paralelo 15. 2004.

DEJOURS, Christophe. Avant-propos para a edição brasileira. Addendum: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In: S. Lancman & L. I. Sznelwar (Orgs.), Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Rio de Janeiro: Fiocruz. 2004.

DEJOURS, Christophe. Conferências brasileiras: identidade, reconhecimento e transgressão no trabalho. São Paulo: FGV. 1999.

DEJOURS, Christophe. A Banalização da injustiça social. Rio de Janeiro: Fundação Getulio Vargas. 1999a.

DEJOURS, Christophe; BÈGUE, Florence. **Suicídio e trabalho: o que fazer?** Brasília: Paralelo 15, 2010.

FREITAS, M. E.; HELOANI, R.; & BARRETO, M. Assédio no trabalho. São Paulo: Cengage Learning. 2008.

MENDES, A. Novas formas de organização do trabalho, ação dos trabalhadores e patologia sociais. In: Mendes, A. M. Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisa. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2007.

MERLO, A. R. A Informática no Brasil: prazer e sofrimento no trabalho. Porto Alegre: Ed. Universidade UFRGS. 1999.

PEZÉ, Marie. **Ils ne mourraient pas tous mais tous étaient frappés**, *Journal de la consultation, Souffrances et travail*. Editions Pearson Education France, Paris. Flammarion, 2010. 214 pages.

SOBOLL, Lis Andréa. Assédio moral/organizacional: uma análise da organização do trabalho. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

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

Esta cartilha tem como objetivo principal orientar os profissionais que atendem aos trabalhadores nos serviços de saúde, para que possam detectar e tratar precocemente os casos de sofrimento psíquico relacionados ao trabalho.

**Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador (CGSAT)
Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e
Saúde do Trabalhador
Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde**

**Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional
Laboratório de Psicodinâmica do Trabalho – LPdT**

**Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Serviço de Medicina Ocupacional
Ambulatório de Doenças do Trabalho**