



CARACTERÍSTICAS OCUPACIONAIS E TRANSTORNOS PSÍQUICOS EM TRABALHADORES DE SAÚDE DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Tiana Mascarenhas Godinho, Priscila Soares Braga, Rodrigo Morel Vieira de Melo e Maria Claudina Gomes Miranda*

RESUMO: *O trabalho em saúde implica sobrecarga psíquica imoirtante para os profissionais, com situações de sofrimento e responsabilização muito grande, sem apresentar autonomia correspondente. Não bastasse o trabalho em turnos, mostra-se como fator capaz de induzir transtornos psíquicos. Metodologia: Trata-se de estudo tipo corte transversal que investigou as atividades dos trabalhadores de saúde do Hospital Universitário (HUPES) - amostra de conveniência, e os problemas de saúde psíquica referidos. Foi utilizado questionário padronizado, com parte das questões do formulário Karasek, para avaliação das condições psicossociais do trabalho. Resultados: Foram estudados 72 trabalhadores de saúde, 83,1% mulheres, com idade média de 36,12 anos \pm 9,32. O tempo de trabalho médio foi de 11,4 anos \pm 8,76. 50% da amostra é plantonista, enquanto 36,8% trabalham como diaristas. Quanto às características organizacionais do trabalho, 52,8% acreditam que são solicitados a realizar volume excessivo de trabalho e 64,3% afirmam que seu trabalho é realizado em ritmo acelerado. 73,6%, indicaram que suas tarefas são freqüentemente interrompidas e 81,3% concordam que esperar pelo trabalho de outros torna suas tarefas mais demoradas. Sobre relações interpessoais, 83,3% estão submetidos a conflitos com colegas, paciente e familiares. Sobre os riscos, a possibilidade de sofrer violência física foi apontada por 37,1% e de assédio moral por 11,4%. A prevalência de depressão foi de 8,7% e de fadiga crônica 4,3%. Conclusão: Questões relacionadas à organização do trabalho caracterizar o trabalho dos profissionais de saúde, não havendo autonomia e controle no trabalho, mostram-se como fatores controláveis através de interferências na organização do trabalho.*

Palavras-chave: Trabalhador; Saúde; Psicologia

INTRODUÇÃO

Este estudo objetiva descrever as relações de trabalho, as condições organizacionais, psicossociais e as suas possíveis influências na saúde de trabalhadores de saúde.

O trabalho pode ser para o indivíduo o edificador de sua participação social, remuneração e realização pessoal, exercendo, portanto, um papel relevante na vida das pessoas. Por outro lado, pode também se mostrar como potencial causador de dano físico, psíquico ou mesmo social, sendo prejudicial à vida. Neste último caso, as implicações são graves e de maneira ainda mais relevante ao considerar o trabalho em saúde, uma vez que os profissionais são responsáveis pela saúde de outros, além de por sua própria saúde.

* Acadêmicos de Medicina (FAMEB/UFBA). E-mail: tianagodinho@hotmail.com. Orientação: Professora Ceci Vilar Noronha, Doutora em Saúde Coletiva, UFBA.



É possível encontrar na literatura a confirmação dos efeitos da nova conjuntura neoliberal para a saúde do trabalhador, ao instituir um novo ritmo de trabalho, além de despersonalização e baixa remuneração. Acreditamos que os trabalhadores de saúde não estejam submetidos a condições diferentes destas, de modo que tais mudanças terminam por promover condições ambientais e organizacionais que afetam a estabilidade biológica e psicológica destes trabalhadores, desequilibrando a relação saúde/doença. Consideramos, inclusive, que o trabalho em saúde acarreta uma sobrecarga psíquica importante, uma vez que encerra situações de sofrimento, com responsabilização pelos resultados, sem apresentar autonomia correspondente.

A fim de iniciarmos essa discussão, devemos primordialmente conceituar, de forma sucinta, o principal agente em questão: “Trabalhadores de saúde são todos aqueles que se inserem direta ou indiretamente na prestação de serviços de saúde, no interior dos estabelecimentos ou em atividades de saúde, podendo deter ou não formação específica para o desempenho de funções atinentes ao setor” (CADERNOS RH SAÚDE, 1993). O trabalho na saúde envolve, portanto, uma equipe multiprofissional - que se compõe não apenas por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, auxiliares, como também por recepcionistas, secretárias, entre outros - que exige proteção e valorização de todos os direitos trabalhistas consagrados pela legislação nacional, o que não vem acontecendo, haja vista todas as formas de precarização do serviço público de saúde. Na verdade, encontram-se cada vez mais precárias também as relações de trabalho, com desconsideração das vias legais de ingresso nos serviços (concurso público), assim como descaso quanto aos planos de carreira e salário, não sendo diferente ao considerar a inexistência da mesa de negociação entre as partes empregadoras e os trabalhadores, prevista por lei. Não bastasse, trata-se de uma das categorias que enfrentam maiores riscos para a própria saúde e, ao mesmo tempo, tem pouca atenção dos órgãos oficiais em relação ao tratamento destes riscos. Para estes trabalhadores, a NOB/RH define a saúde ocupacional como “o estado geral biopsicossocial e emocional apresentado pelo trabalhador e pela equipe no exercício de suas funções laborais no cargo em que ocupa” (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2003).

Vários estudos realizados no Brasil identificaram alguns aspectos importantes referentes às condições de trabalho dos trabalhadores de saúde do SUS, assim como suas possíveis relações com a referência de alterações em sua saúde. Farias (2004) encontrou, ao estudar trabalhadores de saúde do Hospital Universitário Professor Edgard Santos, em Salvador-BA, referente ao ano de 2002, que 40% dos trabalhadores eram terceirizados, considerando este percentual indicativo de possível precariedade de relações de trabalho. Isosaki (2004) estudou o perfil de absenteísmo de funcionários de serviço de nutrição em dois hospitais em São Paulo, encontrando uma referência importante às questões relacionadas ao ambiente de trabalho impróprio e ao controle intenso da chefia como fatores que também tornam o trabalho um fator estressante na vida no trabalhador. Aria (2004) indicou algumas condições a que acreditam estarem submetidos profissionais de um centro psiquiátrico, encontrando o medo da agressão por parte dos pacientes, a falta de comunicação com a chefia e a chance do desemprego como problemas referida com alta frequência. Todos estes dados mostram-se como potenciais causadores de danos biopsíquicos para os trabalhadores de saúde. Constata-se, no entanto, que a maioria dos estudos já publicados restringem-se a avaliar categorias de trabalhadores de saúde, não abrangendo a totalidade das condições de trabalho, o que pode limitar sua validade ao tentar inferir as variáveis como válidas para a população de trabalhadores de saúde.

Para analisar o trabalho de saúde, portanto, deve-se elaborar um diagnóstico da situação dos recursos humanos existentes em sua área de atuação, demonstrando as condições de trabalho a que estão submetidos, incluindo as condições ambientais, as condições organizacionais do trabalho, assim como as questões relacionadas à gestão do RH em saúde. Acredita-se que falta tal diagnóstico, tratando das questões de recursos humanos de saúde de maneira coerente e



articulada. Este, entretanto, não pode se limitar a problemas já instituídos, devendo abranger tendências, muitas vezes só identificadas pelo próprio trabalhador, determinando linhas de atuações preventivas.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo epidemiológico descritivo do tipo corte-transversal para investigação criteriosa das condições de trabalho dos trabalhadores de saúde do Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES), Salvador-BA. A amostra investigada foi composta de 72 trabalhadores do referido local. Foram incluídos na amostra aqueles que aceitaram participar do estudo e o critério de exclusão foi a incapacidade de responder ao questionário individualmente ou negativa de participação do estudo. Trata-se, portanto, de uma amostra de conveniência. Os dados foram colhidos durante os meses de junho e julho de 2004. Os trabalhadores foram abordados nas enfermarias do hospital, durante seu turno de trabalho, quando lhes foi explicado o estudo, seus objetivos e metodologia, sendo então solicitada sua participação.

Para a coleta das informações, foi utilizado um questionário padronizado, semi-aberto, composto de 48 questões, que buscam obter informações gerais sobre: 1º bloco, identificação (idade, sexo, situação conjugal, nº de filhos, escolaridade, etc); no 2º bloco, as atividades ocupacionais (nº de unidades de saúde ou nº de hospitais em que trabalha, regime de trabalho, etc.); no 3º bloco, aspectos psicossociais e as cargas de trabalho, onde foram utilizadas questões do formulário JCQ (KARASEK, 1998), já validado para avaliação das características psicossociais do trabalho; no 4º bloco, avaliação dos hábitos de vida; no 5º bloco, identificação das condições de saúde dos trabalhadores, além dos riscos a que estes acreditam estar submetidos. Foram elaborados termos de consentimento livre e informado para todos os trabalhadores que compuseram a amostra deste estudo.

Para o processamento dos dados, foi utilizado o programa estatístico “Statistical Package for the Social Sciences” - SPSS (1996), versão 9.0 para Windows (SPSS INC, 1991).

RESULTADOS

Características do HUPES

O Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES), situado na cidade de Salvador-Bahia-Brasil, é uma das unidades hospitalares de saúde da Universidade Federal da Bahia, com atuação direcionada a todos os níveis de assistência, da promoção da saúde à atenção à doença e reabilitação. O HUPES conta com aproximadamente 275 leitos, 44 modalidades ambulatoriais com estimativa mensal de 12600 atendimentos (consultas), além de 15500 atendimentos laboratoriais por mês, incluindo Anatomia Patológica, Gastro-Hepatologia, Imunologia e Retrovírus.

Características da amostra

Na população do estudo, 12,5% corresponderam a enfermeiros, 22,2% a médicos e 47,2% compreendiam auxiliares de enfermagem. Os demais trabalhadores de saúde eram componentes do quadro administrativo, sendo 3 deles auxiliares administrativos e 3 recepcionistas. Nove



trabalhadores não especificaram sua profissão. O total de trabalhadores de saúde do HUPES é de 1063 funcionários, sendo que apenas parte deles trabalha nas enfermarias, onde foram abordados os participantes deste estudo. Mais da metade (68,6%) é efetivo do hospital, enquanto 30,1% são contratados pela FAPEX e 1,3% é bolsista.

A amostra foi composta por 83,1% de mulheres, a maioria de cor parda (29,2%) e com idade média de 36,12 anos, com desvio padrão de 9,32. O grau de escolaridade referido pelos trabalhadores mostrou que 51,4% tinham formação média, 4,2% magistério e 4,2% estão cursando nível superior. Os demais representam 18,1% com curso superior completo e 20,8% em especialização.

A maior parte dos profissionais de saúde trabalhava apenas na unidade em que foram abordados, correspondendo a 62%, enquanto 29% trabalhavam em dois locais, 4,2% em 3 unidades e os demais, em 4 a 10 unidades. O tempo de trabalho nesta profissão foi em média 11,4 anos, com desvio padrão de 8,76. Quanto ao regime de trabalho, 50% da amostra é plantonista, enquanto 36,8% trabalham como diaristas no hospital. Ao serem questionados a respeito do vínculo empregatício, 57,7% dos trabalhadores de saúde referiram estar no regime estatutário, enquanto 18,3% se enquadraram no sistema terceirizado e 7,0% referiram estar submetidos à CLT. O restante da amostra foi composto por estagiários, médicos residentes e bolsistas.

A maior parte da amostra referiu não trabalhar em outro hospital, 65,3%, 18,1% referiram trabalhar em outro hospital público e 16,75% em outro hospital, porém privado. Apenas 9,9% dos trabalhadores afirmaram realizar outra atividade remunerada. A renda mensal indicada pelos trabalhadores de saúde mostrou que 23,5% recebem 1 a 3 salários mínimos, 35,5%, a maioria, recebe entre 3 e 6, 25% da amostra recebe entre 6 e 9 salários mínimos, 11,8%, entre 9 e 15 e 4,4% dizem receber 15 ou mais salários mínimos. Dos trabalhadores avaliados no estudo, 40,9% indicaram ser membro de associações de classes ou sindicatos.

Características do trabalho

Ao responderem questões relacionadas à demanda, ao suporte social e à organização do trabalho, os trabalhadores de saúde responderam às questões através de quatro opções: concordo, concordo fortemente, discordo ou discordo fortemente. Quanto à possibilidade de aprender coisas novas, a resposta positiva foi referida por 78,9% dos trabalhadores, enquanto 84,8% afirmaram que a realização de seu trabalho exige um alto nível de habilidade. A referência à solicitação a fazerem muitas tarefas diferentes foi feita por 80,9%. A maior parte dos trabalhadores indicou que seu trabalho lhe permite tomar decisões, correspondendo a 80,3% da amostra, apesar de apenas metade das respostas serem positivas para a possibilidade de as idéias pessoais serem consideradas. Das características do processo de trabalho, foi referido por 64,3% dos trabalhadores que seu trabalho é realizado em ritmo acelerado, 52,8% acreditam que são solicitados a realizar volume excessivo de trabalho e 77,8% o classificam como repetitivo (Figuras 1, 2 e 3). Boa parte dos trabalhadores que participaram do estudo indica que a realização de seu trabalho exige criatividade.

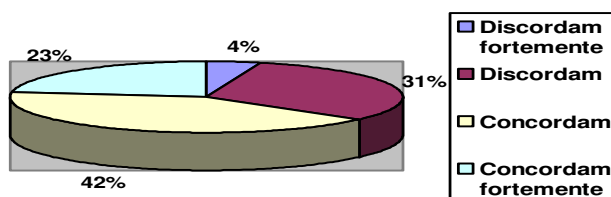


Figura 1: Nível de concordância dos trabalhadores do HUPES quanto ao trabalho realizado ser em ritmo acelerado.

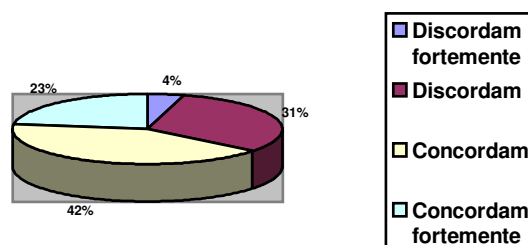


Figura 2: Nível de concordância dos trabalhadores do HUPES Quanto ao trabalho realizado ser em volume excessivo

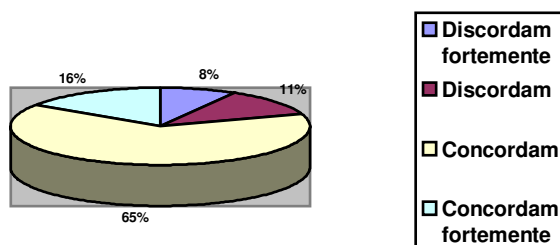


Figura 3: Nível de concordância dos trabalhadores do HUPES Quanto ao trabalho realizado permitir tomadas de decisão.

Foi questionado, também, a respeito do relacionamento com as pessoas com quem trabalham. Neste sentido, foi indicado que 22,2% trabalham com 2 a 5 pessoas, 28,6%, com 6 a 10, enquanto 24,3% trabalham com 10 a 20 pessoas e 24,3%, com mais de 20. Verificou-se que 82,8% consideraram que as pessoas no seu trabalho são amigáveis. A maior parte da amostra, 68,1%, não indicou realizar trabalho de coordenação, enquanto apenas 8,7% realizam coordenação de mais de 20 pessoas. Sobre os questionamentos a respeito do seu coordenador, 69% afirmaram que é este bem sucedido na promoção do trabalho em equipe. Sobre suporte dos colegas, 83,3% discordaram ou discordaram fortemente da afirmativa de estarem livres de conflitos interpessoais, apesar de 68,6% da amostra terem referido que as pessoas com quem trabalham demonstram interesse pelo que acontece com o profissional. Parte expressiva do grupo indicou que muitas vezes suas tarefas são interrompidas, adiando sua conclusão, correspondendo

a 73,6% da amostra, sendo que 81,3% concordam ou concordam fortemente a respeito de terem que esperar pelo trabalho de outras pessoas, tornando a conclusão de suas tarefas mais demorada, apesar de 81,7% considerarem as pessoas com que trabalham competentes.

Riscos do trabalho

Já sobre as características ergonômicas, 69,4% referiram que seu trabalho exige que mantenham o corpo em posições incômodas e inadequadas, sendo que 62,5% disseram serem solicitados a mover cargas pesadas durante a realização de seu trabalho. Da mesma maneira, 69,4% dos trabalhadores de saúde avaliados acreditam que seu trabalho exige longos períodos de intensa concentração, além de 62,3% afirmarem que seu trabalho exige muito esforço físico.

Tabela 1: Características ergonômicas do trabalho no HUPES, 2004

Variável	Sim	
	N	%
Manter o corpo em posições incômodas e inadequadas	50	69,4
Mover cargas pesadas	45	62,5
Longos períodos de intensa concentração	50	69,4
Exigência de muito esforço físico	45	62,5

Quando questionados sobre acidentes de trabalho, 30,4% responderam que já sofreram pelo menos um episódio, e sobre os riscos que identificam na realização de suas tarefas laborais, indicaram os biológicos como os mais prevalentes, referidos por 71,4%, seguidos de físicos, 62,9%, e químicos, 58,6%. Os riscos ergonômicos, de violência e de assédio moral foram menos apontados, correspondendo respectivamente a 34,3%, 37,1% e 11,4%.

Hábitos de vida e fatores de proteção à saúde

Quanto a seus hábitos de vida, apenas 4,2% dos trabalhadores afirmaram ser tabagistas, enquanto 45,5% indicaram consumo de bebidas alcoólicas. As bebidas mais referidas pelos trabalhadores de saúde avaliados foram cerveja, vodka e vinho. Afirmação de outros vícios foi feita por 5 trabalhadores, sendo indicados doces e café. A prática de atividade física regular foi referida por 41,4% da amostra, sendo que a maioria, 58,1%, com frequência de 2 a 4 vezes por semana. O tipo de exercício mais praticado é a caminhada, sendo referido por 23,9%. A reserva de algum tempo semanal para o lazer foi referida por 74,3% dos trabalhadores de saúde avaliados.

Antecedentes Médicos

Foi apresentada aos trabalhadores uma listagem de entidades patológicas e foi solicitado que eles indicassem quais já havia recebido diagnóstico desde que começaram a trabalhar na área de saúde. As patologias mais prevalentes foram varizes de membros inferiores, 30%, infecção urinária, 28,6%, dermatite de contato e gastrite, ambas correspondendo a 17,1% e LER/DORT,



12,9%. Os diagnósticos médicos referentes à saúde mental apresentaram uma prevalência de 8,7% de depressão e 4,3% de fadiga crônica.

DISCUSSÃO

O estudo de corte transversal, seccional ou de prevalência, avalia caso e exposição simultaneamente entre indivíduos de uma população definida e descreve a frequência das características da doença em um ponto do tempo ou num período curto de tempo, identificando as necessidades da população e gerando dados importantes para o planejamento da Saúde Pública (PEREIRA, 1995). Os estudos de corte transversal têm grande aplicabilidade no estudo de doenças não fatais, de efeitos de exposição a um determinado fator sobre o organismo e no estudo de sintomas sendo, por isso, largamente utilizados em saúde ocupacional (CHECKOWAY, 2004). A amostra estudada pode estar submetida a um viés de seleção, uma vez que foi escolhida pelo critério da conveniência, podendo não representar estritamente a população de trabalhadores de saúde.

Quanto às características da amostra, esta é predominantemente feminina, corroborando com os dados da literatura já publicada (SALMINEN, 2003). Esta feminilização do cuidado implica uma repercussão importante das características do gênero sobre as questões do trabalho na saúde. Neste sentido, devem ser consideradas as relações entre os profissionais e a relação com os pacientes, quando são incitadas as relações femininas como extensão do trabalho doméstico, maternalização dos relacionamentos e cobranças sociais.

Na amostra, verifica-se uma predominância de profissionais de nível médio de escolaridade, constituindo uma minoria aqueles que apresentam curso superior completo, o que levanta uma questão importante sobre a realidade do Hospital Universitário Professor Edgard Santos. De fato, mostra-se uma precarização do trabalho pela desqualificação do profissional, seja por falta de critério ao serem selecionados, seja por falta de incentivo à educação continuada para a área de saúde. Além disso, nota-se uma verticalização do trabalho, uma vez que sua divisão técnica demonstra um número reduzido de profissionais habilitados ao trabalho de coordenação e uma demanda enorme de auxiliares, formando a maior parcela da equipe.

O trabalho em saúde vem demonstrando uma sobrecarga psíquica intensa sobre os profissionais que se deparam com situações de sofrimento, algumas das quais são identificadas neste estudo. De fato, pôde-se observar uma resposta negativa da maior parte da amostra quanto a estarem livres de conflitos interpessoais, por exemplo. Fernandes (2002) traz a esta análise uma diferenciação da maneira como os profissionais de saúde, ao estudar enfermeiras, comportam-se diante destas demandas, quando “procuram apreender os processos e mecanismos que o direcionam ao sofrimento”, adaptando-se a eles e resultando em “sofrimento criativo” ou não conseguindo organizar os problemas e elaborar soluções, sobrevivendo o “sofrimento patológico”. Maunz (2001) encontrou resultados semelhantes, concluindo que os efeitos do suporte social dos coordenadores e dos colegas tem uma implicação expressiva no aparecimento de sintomas psicológicos.

Algumas outras questões relacionadas à organização do trabalho também podem estar envolvidas no sofrimento psíquico dos profissionais de saúde. Entre elas, foram verificadas a alta referência à impossibilidade de as idéias pessoais serem consideradas, a necessidade de realizar o trabalho em ritmo acelerado, assim como a realização de volume excessivo de trabalho. Ainda falta autonomia e controle nas formas de organização e nas condições de trabalho, apesar dos avanços tecnológicos vividos pela saúde (FERNANDES, 2002). Deve-se considerar que a maior parte da amostra referiu trabalhar apenas no HUPES enquanto unidade de saúde, de modo que



diminui a possibilidade de interferência de outros ambientes de trabalho em sua opinião. Salminen (2003) mostrou que fatores estressantes relacionados à autonomia no trabalho e relacionamentos interpessoais no ambiente de trabalho são importantes variáveis prognósticas de danos à saúde do trabalhador hospitalar. Vale ressaltar que estes são fatores controláveis através de interferências na organização do trabalho, podendo minimizar de maneira relevante o processo de adoecimento dos profissionais de saúde. Este perfil de adoecimento parece manter uma relação estreita com a satisfação, ou sua falta, na realização das atividades laborais. Franco (2004) diz que esta questão depende da remuneração, assim como autonomia e controle do trabalho.

A área de saúde é um setor que utiliza o trabalho em turnos, em plantões, uma vez que é necessária a continuidade do serviço durante 24 horas (PAIM, 1994). Esta realidade, no entanto, tem um ônus importante para o trabalhador, no que tange a sua saúde. O trabalho em turnos é capaz de promover alterações metabólicas no organismo, que podem se refletir em distúrbios físicos e psíquicos, como alterações do ritmo circadiano, distúrbios gastrintestinais, cardiovasculares e desordens psíquicas. Os profissionais avaliados compõem um grupo em que a metade tem regime de trabalho em plantões, o que pode representar uma população em risco para algumas doenças.

A literatura vem demonstrando associação importante de risco entre violência e desenvolvimento de agravos físicos e mentais, principalmente relacionado às mulheres (SCHRAIBER, 2002). Na verdade, o ambiente hospitalar muitas vezes compreende situações em que o profissional de saúde assume uma posição vulnerável à violência, seja esta acionada pelo paciente, por acompanhante ou mesmo por outros profissionais, colegas de trabalho. Neste estudo, pôde-se verificar alta referência ao risco de violência durante a realização de seu trabalho, situação que se mostra ainda mais periculosa, quando considerado também o assédio moral.

Os resultados deste trabalho permitiram delinear um esboço da situação dos trabalhadores de saúde no Hospital Universitário Professor Edgard Santos. A realidade demonstrada pelos próprios profissionais apontou para uma situação de desorganização das questões psicossociais do trabalho, de modo que emerge a necessidade de alterar esta situação, em prol, principalmente, da saúde mental destes trabalhadores. Entendemos que a melhor estratégia para colocar esta proposta em prática é o conhecimento aprofundado das questões relacionadas ao trabalho na saúde, o que só pode ser feito através da utilização da experiência dos profissionais atuantes, assim como da execução das legislações que regulamentam esta parcela dos recursos humanos do funcionalismo público. Com isso, pretende-se democratizar e humanizar as relações de trabalho e fazer valer que o melhor serviço de cuidado à saúde só é possível se seus agentes tiverem sua própria saúde assegurada.

REFERÊNCIAS

ÁRIA, C.B. *et al.* Grupo de vivência como técnica de trabalho psicossocial importante para melhoramento das condições saúde mental no trabalho em um hospital psiquiátrico. In: **Anais XII Congresso ANAMT**, maio 2004

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Princípios e Diretrizes para a NOB/ RH - SUS** - 2a ed., rev. e atual, 2a reimpressão - Brasília: Ministério da Saúde, 2003. 112p.

Cadernos RH Saúde/ MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Coordenação Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS-** Vol. 1, N. 1. Brasília: Ministério da Saúde, CGDRH/ SUS, 1993. 60p.

CHECKOWAY H.; PEARCE N.; KRIEBEL D. **Research Methods in Occupational Epidemiology**, 2nd edition, New York: Oxford University Press, 2004

FARIAS, T. et al. Condições de saúde de trabalhadores de um complexo hospitalar universitário. In: **Anais XII Congresso ANAMT**, maio 2004

FERNANDES, J.D.; Ferreira, S. L.; ALBERGARIA, A.K.; CONCEIÇÃO, F.M. Saúde mental e trabalho feminino: imagens e representações de enfermeiras. **Revista Latino-americana de Enfermagem** 2002 março-abril; 10(2):199-206

FRANCO, L.M.; BANETT, S.; KANFER R.; STUBBLEBLINE, P. Determinants and consequences of health worker motivation in hospitals in Jordan and Georgia. **Social Science and Medicine**, 2004. Jan; 58 (2): 343-55

ISOSAKI, M.; NOGUEIRA, D.P. Absenteísmo entre trabalhadores do serviço de nutrição e dietética de dois hospitais em São Paulo. In: **Anais XII Congresso ANAMT**, maio 2004

KARASEK, R.A.; BRISSON, C.; KAWAKAMI, N.; HOUTMAN, I.; BONGERS, P.; AMICK, B. The Job Content Questionnaire (JCQ): an instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics. **Journal of Occupational Health Psychology**, 1998, 3(4): 322-355.

MAUNZ S.; STEYRER J. Burnout syndrome in nursing: etiology, complications, prevention. *Wien Klin Wochenschr.* 2001 Apr 17;113(7-8):296-300.

PAIM, J.S. **Recursos Humanos em Saúde no Brasil** - Problemas Crônicos e Desafios Agudos. São Paulo, Faculdade de Saúde Pública/ USP, 1994. 80p.

PEREIRA, M. G. **Epidemiologia Teoria e Prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S. A., p. 269, 1995.

SALMINEN, S.; KIVIMAKI, M.; ELOVAINIO, M.; VAHTERA, J. Stress factors predicting injuries of hospital personnel. **American Journal of Industrial Medicine**. 2003 Jul;44(1):32-6.

SCHRAIBER, L.B.; D'OLIVEIRA, A. F.; FRANCA JR, I.; PINHO, A. A. Violence against women: a study in a primary healthcare unit. **Revista de Saúde Pública**. 2002 Aug;36(4):470-7.