

# Estresse ocupacional em equipe multiprofissional atuante na área neonatal e pediátrica de um hospital materno infantil

Monique Colli\*, Fernanda Paula Cerântola Siqueira, D.Sc.\*\* , Antonio Carlos Siqueira Junior, D.Sc.\*\*\*

\*Enfermeira graduada pela Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA), Pós-graduanda pelo programa de residência em enfermagem neonatal pela Universidade Estadual de Londrina (UEL), \*\*Enfermeira, Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA), \*\*\*Enfermeiro, Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA)

## Resumo

**Objetivo:** Avaliar o nível do estresse ocupacional na equipe multiprofissional da unidade de internação pediátrica e Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica de um hospital materno infantil através da aplicação da *Job Stress Scale*. **Métodos:** Pesquisa de natureza descritiva realizada com 60 profissionais de saúde da equipe multiprofissional da unidade de internação pediátrica, UTI neonatal e pediátrica de um hospital materno-infantil. Para a coleta de dados, utilizou-se o instrumento *Job Stress Scale*. **Resultados:** Predominou profissionais do sexo feminino, casados, com idade entre 30 e 39 anos, com mais de 5 anos de trabalho (45%), com jornadas de trabalho entre 6 horas, 8 horas e 12/36 horas. Os auxiliares de enfermagem que trabalham entre quatro e cinco e com mais de sete anos avaliaram-se como trabalhadores passivos, enquanto os médicos que trabalham entre quatro e cinco anos avaliaram-se com uma condição ideal para o trabalho. Quanto ao setor de trabalho e sexo, com exceção das mulheres que atuam na UTI pediátrica, todos os outros profissionais se avaliaram na condição ideal para o trabalho. **Conclusão:** Destaca-se nestes resultados a importância da qualidade das relações interpessoais para minimizar o estresse no ambiente de trabalho, demonstrado pelo alto escore do apoio social.

**Palavras-chave:** estresse, trabalho, saúde da criança, serviços de saúde materno-infantil.

## Abstract

### **Occupational stress in a multidisciplinary team working in neonatal pediatric area of a maternal-infant hospital**

**Objective:** To measure level of occupational stress in a multidisciplinary team of a pediatric unit and Pediatric Neonatal Intensive Care Unit of maternal-infant hospital through the application of the *Job Stress Scale* instrument for data collection. **Methods:** Descriptive research, conducted with 60 health professionals from a multidisciplinary team of a pediatric unit, neonatal pediatric ICU in a maternal-infant hospital. **Results:** Female professionals were predominant, married, aged between 30 and 39 years old, with more than 5 years of work (45%) and working hours between 6 hours, 8 hours and 12/36 hours. Nursing assistants, that work between four and five hours and with more than seven years of work, evaluated themselves as passive workers, while doctors working between four and five years evaluated themselves

Artigo recebido em 8 de junho de 2013; aceito em 3 de dezembro de 2013.

**Endereço para correspondência:** Fernanda Paula Cerântola Siqueira, Rua Jorge Bernardone, 404, Jardim Itaipu, 17519580 Marília SP, E-mail: fercerantola@yahoo.com.br, mo.colli@hotmail.com

as having ideal conditions to work. Regarding the labor sector and sex, with the exception of women that work at the pediatric ICU, all other professionals evaluated themselves as in ideal conditions to work. *Conclusion:* These results highlight the importance of quality in interpersonal relationships to minimize stress in the workplace, which was demonstrated by the high score of social support.

**Key-words:** stress, work, child health, maternal-child health services.

## Resumen

### *Estrés ocupacional en equipo multiprofesional actuante en el área neonatal y pediátrica de un hospital materno infantil*

*Objetivo:* Evaluar el nivel de estrés ocupacional en un equipo multiprofesional de la unidad de internación pediátrica y Unidad de Terapia Intensiva Neonatal y Pediátrica de un hospital materno infantil a través de la aplicación de instrumento de colección de datos *Job Stress Scale*. *Métodos:* Investigación de naturaleza descriptiva, realizada con 60 profesionales de salud del equipo multiprofesional de la unidad de internación pediátrica, UTI neonatal y pediátrica de un hospital materno infantil. *Resultados:* Han predominado profesionales del sexo femenino, casados, con edad entre 30 y 39 años, con más de cinco años de trabajo (45%) y jornadas de trabajo entre 6 horas, 8 horas y 12/36 horas. Los auxiliares de enfermería, que trabajan entre 4 y 5 años y con más de 7 años, se evaluaron como trabajadores pasivos, mientras que los médicos que trabajan entre cuatro y cinco años se evaluaron en condición ideal para el trabajo. Cuanto al sector de trabajo y al sexo, con excepción de las mujeres que actúan en UTI pediátrica, todos otros profesionales se evaluaron en condición ideal para el trabajo. *Conclusión:* Se destaca por estos resultados la importancia de la cantidad de las relaciones interpersonales para minimizar el estrés en el ambiente de trabajo lo que ha sido demostrado por su alta puntuación.

**Palabras-clave:** estrés, trabajo, salud del niño, servicios de salud materno-infantil.

## Introdução

O estresse “é uma resposta fisiológica, psicológica e comportamental de um indivíduo que procura adaptar-se e ajustar-se às pressões internas e externas” [1:1]. Vem sendo associado a sensações de desconforto, podendo levar a múltiplas reações emocionais, sendo que, cada vez mais, os indivíduos julgam-se estressados, definindo situações desagradáveis como estressoras [2].

Afirma-se também que o estresse promove grande influência no trabalho, estando relacionado com o grau de satisfação do indivíduo [3]. Sendo assim, a forma como o trabalho está organizado relaciona-se com o prazer e com o sofrimento que a atividade pode proporcionar-lhe, por levar tanto ao equilíbrio quanto à fadiga do trabalhador [4].

O trabalho é entendido atualmente como parte integrante e essencial na vida das pessoas, passando a ocupar lugar central na vida humana. Entretanto, observa-se que, de acordo com a forma como é executado, pode gerar fatores desgastantes [5].

Dentro desse contexto, encontram-se médicos e enfermeiros que trabalham em Unidades de Cuidados Intensivos e que têm seu trabalho caracterizado por atividades que exigem alta interdependência e

tomadas de decisões com intervenções complexas [5]. Nesse sentido, os demais profissionais de saúde, quando exercem suas atividades, entram em contato direto com o sujeito que recebe seus cuidados, as diversas situações que vivenciam levam o profissional a ter contato com a dor, o sofrimento e a morte, o que influencia fortemente para o aparecimento de sintomas psíquicos [6].

Assim, ao vivenciarmos a prática hospitalar, observa-se que essa área de atuação dos profissionais de saúde proporciona estresse pela exigência intensa de atenção ao cliente e presença do familiar, como é o caso da unidade de cuidado à criança. Trabalhar com a criança e sua família não é tarefa fácil para a equipe de saúde, já que esta se depara com a ansiedade dos pais, os quais podem apresentar-se inseguros e muitas vezes agressivos; com a ansiedade da criança, que pode não responder bem ao tratamento, além dos próprios sentimentos da equipe em relação às situações negativas vivenciadas, as quais podem levar ao afastamento do profissional tanto do paciente quanto da família por não conseguir solucionar seus problemas [7].

Dessa forma, o trabalho na UTI leva à equipe grande responsabilidade em relação aos cuidados dos pacientes por todos saberem o quanto a vida deles

depende de seus conhecimentos, de sua observação e da pronta atuação. Esta situação gera muito cansaço físico e emocional, o que provoca nos trabalhadores, frequentemente, reações emocionais, como medo, ansiedade, insegurança e depressão [8].

Além disso, destaca-se que a UTI, por ser um ambiente fechado, com presença de muitos ruídos, como se sabe, pode agravar o estresse ocupacional. E, considerando a UTI neonatal, há o agravante do cuidado ao recém-nascido grave, que os leva ao sentimento de impotência, conforme descrito pelos próprios profissionais [9].

Sendo assim, este estudo visa a verificar o nível de estresse entre os profissionais da saúde que atuam na área pediátrica e neonatal, possibilitando a identificação de estressores e elaboração de estratégias para minimizá-los. Espera-se, portanto, contribuir para que os profissionais possam reorganizar seu processo de trabalho em busca de melhores condições para a atuação profissional.

## Objetivo

Avaliar o nível do estresse ocupacional na equipe multiprofissional da Unidade de Internação Pediátrica e Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica de um hospital materno infantil.

## Material e métodos

Trata-se de uma pesquisa de campo quantitativa e de natureza descritiva. Foi cenário desta pesquisa a unidade de internação pediátrica, UTI (Unidade de Terapia Intensiva) neonatal e pediátrica do Hospital de Clínicas II – Unidade Materno-Infantil, que é um hospital-escola do município de Marília, referência regional, abrangendo o Departamento Regional de Saúde de Marília (DRS 9), na qual constam 62 municípios. É caracterizado como um hospital de médio porte, contando com 125 leitos planejados e 98 operacionais de alta complexidade [10]. A população foi constituída por 75 profissionais de saúde que compõem a equipe multiprofissional das unidades de internação e que dispensam cuidado ao neonato e criança do referido serviço. Os 60 profissionais que aceitaram participar desta pesquisa correspondem a 04 médicos, 09 enfermeiros, 36 auxiliares de enfermagem, 04 fisioterapeutas, 01 fonoaudióloga, 01 psicóloga, 01 nutricionista, 01 pedagoga e 03 auxiliares de limpeza. Foram excluídos 15 profissionais, por não

terem dado a devolutiva do instrumento (11), por terem se recusado a respondê-lo (2), ou por atuarem em dois setores (2).

Para a coleta de dados, utilizou-se a *Job Stress Scale* para avaliar a relação dos trabalhadores com o estresse ocupacional no referido serviço. Essa escala é uma adaptação para o português do questionário elaborado por Töres Theorell, em 1988. Trata-se de uma versão resumida do questionário original, criado nos anos 70 por Robert Karasek, que propôs uma teoria envolvendo dois aspectos e tendo como foco o modo de organização do trabalho: as *demandas* seriam as pressões psicológicas que o trabalho exerce sobre o indivíduo, e o *controle* consistiria na capacidade de o indivíduo empregar seus recursos intelectuais para exercer seu trabalho e ter autoridade para decidir como realizá-lo. A este modelo bi-dimensional, Johnson acrescentou, em 1988, um terceiro aspecto: o *apoio social* no ambiente de trabalho, relativo à qualidade das relações travadas pelo indivíduo com seu(s) chefe(s) e colegas de trabalho [11].

A coleta de dados foi realizada por meio do preenchimento do questionário e de uma ficha de identificação. Todos os membros da equipe foram convidados a participar do estudo, realizando o preenchimento dos documentos, no local de trabalho, durante seu turno. Os dados coletados foram transcritos do formulário para um banco de dados e a sua análise seguiu as normas preconizadas para um estudo descritivo, utilizando-se o software EPI INFO vs. 6.02 [12].

A análise dos escores e a classificação dos dados deram-se por meio da determinação da sua média, sendo 14,5 para a demanda psicológica, 17,5 para o controle e 14,5 para o apoio social. Os escores com valor inferior ao da média foram considerados baixos, enquanto aqueles acima da média foram considerados altos.

Este projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Faculdade de Medicina de Marília – Famema, sob protocolo número 1023/11. Aos sujeitos que aceitaram participar da pesquisa foi solicitada assinatura e entregue uma cópia do Termo de Consentimento pós-informação.

## Resultados e discussão

A população estudada foi de 60 funcionários, 27 do setor de pediatria, 23 da UTI neonatal e 10

da UTI pediátrica. Os profissionais caracterizaram-se pelo predomínio do sexo feminino (78,5%), a maioria casado (55%), com idade variando entre 30 e 39 anos (51,5%).

Dos participantes (Tabela I), 60% são auxiliares de enfermagem, 15% enfermeiros, 7% médicos, 7% fisioterapeutas, 5% auxiliares de limpeza, 1,5% fonoaudiologistas, 1,5% pedagogos, 1,5% psicólogos, 1,5% nutricionistas. Quanto ao tempo de trabalho, houve predomínio dos trabalhadores com mais de 5 anos (45%), com jornadas diárias variando entre 6 horas (46,7%), 8 horas (10%) e 12x36 horas (43,3%).

Dos profissionais participantes desta pesquisa, 31 avaliaram sua demanda próxima da média (14,5), isto é, com pontuação entre 13 e 15. Destacam-se os auxiliares de enfermagem com menos de 1 ano e mais de 7 anos de trabalho, os médicos com 4 a 5 anos de trabalho e a pedagoga com mais de 7 anos de trabalho, os quais avaliaram com baixa demanda psicológica (10,00 – 12,90). Já os fisioterapeutas com tempo de trabalho entre 1 e 4 anos e um médico com menos de 1 ano de trabalho avaliaram-se com alta demanda psicológica (16,00 – 18,00).

As demandas geralmente são psicológicas, relacionadas com o tempo e a velocidade de execução de tarefas [11] e, ainda, com o ritmo intenso de trabalho, a complexidade e as dificuldades durante sua realização [13]. Com relação ao controle, constata-se que a maioria dos profissionais (43) apresenta resultados próximos à média (17,5) ou acima dela (19,00 – 22,00), como se evidencia em relação aos auxiliares de limpeza que trabalham entre 1 e 4 anos, fisioterapeuta que trabalha entre 3 e 4 anos, médicos que trabalham há mais de 4 anos, a pedagoga e a psicóloga que trabalham há mais de 7 anos.

Ainda nesse cenário, observa-se que os auxiliares de enfermagem, que trabalham entre 4 e 5 anos e há mais de 7 anos, apresentaram escores que caracterizam um baixo controle (15,67 – 15,70). O controle está relacionado com a mobilização de recursos cognitivos para realização do trabalho, assim como a autonomia do trabalhador para a tomada de decisões sobre como realizá-lo [11].

Considerando o apoio social, a maioria dos profissionais (59) apresentou escores acima da média (14,5), com destaque para a categoria de enfermeiros que apresenta os menores índices, quando comparada com as demais categorias. A avaliação de baixo

**Tabela I** - Distribuição dos 60 profissionais de acordo com a categoria profissional e tempo de trabalho de um hospital materno infantil. Marília/SP, 2012.

Categoria	(T) trabalho	N	Demanda Psicológica	Controle	Apoio Social
Auxiliar limpeza	< 1 ano	1	14,00	19,00	20,00
	4  -- 5	1	14,00	19,00	20,00
	5  -- 6	1	13,00	16,00	20,00
Auxiliar Enfermagem	< 1 ano	11	11,64	17,45	21,73
	1  -- 2	2	15,00	18,00	20,50
	2  -- 3	1	13,00	18,00	22,00
	3  -- 4	6	13,17	17,00	19,00
	4  -- 5	3	13,67	15,67	23,00
	5  -- 6	3	13,67	18,33	19,00
	7 ou > 7	10	12,90	15,70	18,40
Enfermeiro	3  -- 4	1	14,00	16,00	14,00
	4  -- 5	2	16,00	19,50	18,50
	5  -- 6	3	14,33	16,67	17,67
	7 ou > 7	3	14,33	18,66	14,66
Fisioterapeuta	< 1 ano	1	17,00	18,00	20,00
	3  -- 4	1	18,00	19,00	18,00
	7 ou > 7	2	14,50	17,00	18,00
Fonoaudiólogo	7 ou > 7	1	14,00	18,00	17,00
Médico	< 1 ano	1	16,00	18,00	18,00
	4  -- 5	2	12,50	19,00	21,00
	7 ou > 7	1	14,00	20,00	18,00
Nutricionista	1  -- 2	1	15,00	18,00	23,00
Pedagoga	7 ou > 7	1	10,00	21,00	24,00
Psicólogo	7 ou > 7	1	13,00	22,00	20,00

apoio social (14,00) foi feita pelo enfermeiro com tempo de trabalho entre 3 e 4 anos.

O apoio social é visto como a boa interação social do profissional tanto com os colegas quanto com os chefes [11]. A situação de pouco apoio social é fator importante na relação do profissional e sua exposição ao estresse ocupacional, pois o bom relacionamento no ambiente de trabalho precisa ser garantido para que seja reduzida ao máximo a insatisfação do trabalhador [14].

Os enfermeiros, além de desenvolverem a assistência ao cliente, a gerência da unidade e a supervisão do processo de trabalho da equipe de enfermagem, desenvolvem também outras atividades que muitas vezes não são de sua competência para agilizar o próprio trabalho [15]. Dessa forma, o modo como o profissional organiza o tempo de trabalho pode tanto favorecer a integração com o grupo como também desencadear conflitos por mau desempenho, já que, no caso dos enfermeiros, deixam de cumprir tarefas privativas para exercer tarefas adicionais necessárias para continuidade do trabalho, explicitando que quanto mais intenso o desgaste do trabalhador, maior o afastamento entre a equipe, pois os colegas tendem a não compreender as atitudes do grupo [16].

Os resultados da tabela I mostram ainda que os auxiliares de enfermagem que trabalham entre 4 e 5 e mais de 7 anos se avaliam com baixa demanda psicológica, baixo controle e apoio social presente. Tais aspectos configuram um trabalho passivo, podendo ser danoso ao profissional por levar à perda da habilidade e do interesse, embora, neste caso, a presença do apoio social possa minimizar os danos ao profissional [11].

Destacam-se também os médicos que trabalham entre 4 e 5 anos e a pedagoga, que se avaliam com baixa demanda psicológica, alto controle e presença de apoio social, o que demonstra a condição ideal para o trabalho por gerar um baixo desgaste do profissional [11].

Identificamos, também, profissionais que vivenciam ativamente o processo de trabalho [11], como é o caso do fisioterapeuta que trabalha entre 3 e 4 anos, que se avalia com alta demanda psicológica, alto controle e apoio social presente.

Relacionando o setor de trabalho e o sexo, com exceção das mulheres que atuam na UTI pediátrica, todos os outros profissionais se avaliaram com baixa demanda psicológica (12,76 – 13,79); a maioria avaliou o controle próximo à média (17,5) e o apoio social, acima da média (14,5).

As mulheres que trabalham na UTI pediátrica se avaliaram com alta demanda psicológica (15,29), alto controle (19,00) e presença de apoio social (20,29), já os homens avaliaram-se com baixa demanda psicológica (13,33), alto controle (18,00) e apoio social acima da média (14,5). Apesar de ambos apresentarem apoio social presente, os homens percebem-se com mais apoio social que as mulheres, apresentando uma pontuação de 22,33 de 24 pontos possíveis.

Na vivência diária e no cenário desta pesquisa, embora se observe grande demanda de trabalho para as equipes, os resultados mostram que a demanda foi avaliada com escores abaixo da média (14,5) e alto escore para o apoio social. Isso pode ser explicado por meio das boas relações interpessoais entre as equipes e destas com os gestores e a instituição.

O apoio social é considerado uma ação vigorosa que envolve as relações entre as pessoas. Qualquer energia positiva recebida de um indivíduo ou grupo faz com que o receptor siga melhor e mais confiante em direção ao seu desejo [17].

Podemos inferir que o fato de o cenário em que se coletou os dados ter mais de 50% dos profissionais atuando há mais de quatro anos possibilita o maior contato entre as pessoas, favorecendo relações de amizade, comunicação mais próxima e solidariedade.

Outro estudo verificou que as relações interpessoais no trabalho têm como base a amizade, a solidariedade, a motivação e a comunicação [18]. E, para outro autor, o fato de sentir-se amado e amparado pelos amigos está relacionado a baixos níveis de ansiedade, depressão e doenças somáticas, proporcionando uma melhor adaptação aos efeitos dos eventos estressantes [19].

O apoio social também se associa a aspectos das relações sociais que conferem um efeito direto sobre a saúde física e psicológica. Acredita-se que tais aspectos não correspondem tanto às necessidades materiais dos indivíduos, mas, sobretudo, às mais subjetivas, particularmente no que refere à intensidade, confidencialidade, reciprocidade e interação [20].

## Conclusão

Embora no cotidiano de trabalho nas unidades de internação pediátrica e unidades de terapia intensiva pediátrica e neonatal os profissionais apontem características estressantes para atuação profissional,

o resultado desta pesquisa difere do resultado previsto para tais observações. Evidencia-se que eles apresentam baixa probabilidade de manifestação do estresse ocupacional por se avaliarem com baixa demanda psicológica, alto controle e principalmente alto apoio social.

Destaca-se, nestes resultados, a importância da qualidade das relações interpessoais para minimizar o estresse no ambiente de trabalho, o que foi demonstrado pelo alto escore do apoio social em todos os setores. Acrescentamos, ainda, a necessidade de novas investigações sob o olhar dos profissionais, buscando desmistificar crenças e impressões quanto ao estresse ocupacional referido no cenário de cuidados infantis, bem como o aprofundamento do estudo das relações interpessoais e sua interface com o estresse ocupacional.

## Referências

1. Michal M. Stress. São Paulo: Roche; 1997. (Stress 1: sinais e causas).
2. Preto VA, Pedrão LJ. O estresse entre enfermeiros que atuam em Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Esc Enferm USP* 2009;43(4):841-8.
3. Bauk DA. Stress. *Rev Bras de Saúde Ocup* 1985;13(50):28-36.
4. Ladeira MA. O processo do stress ocupacional e a psicopatologia do trabalho. *Rev Adm RAUSP* 1996;31(1):64-74.
5. Fogaça MC, Carvalho WB, Nogueira-martins LA. Estudo preliminar sobre a qualidade de vida de médicos e enfermeiros intensivistas pediátricos e neonatais. *Rev Esc Enferm USP* 2010;44(3):708-12.
6. Pitta AMF. Saúde mental e trabalho: a saúde de quem trabalha em saúde. *J Bras Psiquiatr* 1992;41(1):43-50.
7. Schimitz EMR. A enfermagem em pediatria e puericultura. In: *A problemática da hospitalização infantil: aspectos psicológicos*. São Paulo: Atheneu; 1995. p.181-95.
8. Koizumi MS, Kamiyama Y, Freitas LA. Percepção dos pacientes de unidade de terapia intensiva: problemas sentidos e expectativas em relação à assistência de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* 1979;13(2):135-45.
9. Santini AM, Costenaro RGS, Medeiros MHF, Zaberlan C. Estresse: vivência profissional de enfermeiras que atuam em UTI neonatal. *Cogitare Enferm* 2005;10(3):14-22.
10. Faculdade de Medicina de Marília. HC II – Unidade Materno-Infantil [internet]. Marília: Faculdade de Medicina de Marília; 2009 [citado 28 maio 2011]. Disponível em: URL: <http://www.famema.br/hc/hmi.html>
11. Alves MGM, Chor D, Faerstein E, Lopes CS, Werneck GL. Versão resumida da “job stress scale”: adaptação para o português. *Rev Saúde Pública* 2004;38(2):164-71.
12. United States. Department of Health and Human Services. Public Health Service. Centers of Disease Control. Epi Info, versão 6 : um sistema de processamento de texto, banco de dados e estatística para epidemiologia em microcomputadores (programa de computador). Atlanta: Public Health Service; 1994.
13. Simão AAG, Siqueira Junior AC, Ferreira CA, Mastini DP. Estresse em uma Unidade de Terapia Intensiva. *Nursing (São Paulo)* 2008;11(125):468-71.
14. Pereira MCA, Fávero N. A motivação no trabalho da equipe de enfermagem. *Rev Latinoam Enferm* 2001;9(4):7-12.
15. Araújo PO, Espírito Santo E, Servo MLS. Análise do estresse e suas implicações no processo de trabalho do enfermeiro. *Diálogos & Ciência* 2009;7(18):27-37.
16. Lautert L. A sobrecarga de trabalho na percepção de enfermeiras que trabalham em hospital. *Rev Gauch Enferm* 1999;20(2):50-64.
17. Pietrukowicz MCLC. Apoio social e religião: uma forma de enfrentamento dos problemas de saúde [dissertação]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 2001.
18. Wagner LR, Thofehrn MB, Amestoy SC, Porto AR, Arriera ICO. Relações interpessoais no trabalho: percepção de técnicos e auxiliares de enfermagem. *Cogitare Enferm* 2009;14(1):107-13.
19. Costa AG, Ludermir AB. Transtornos mentais comuns e apoio social: estudo em comunidade rural da Zona da Mata de Pernambuco, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2005;21(1):73-9.
20. Martinez MC. As relações entre a satisfação com aspectos psicossociais no trabalho e a saúde do trabalhador [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública; 2002.