

Impacto del trabajo en la salud mental del servidor público de en un hospital universitario en Brasil

Por Felisberta Moutinho dos Santos¹

Fecha de recepción: Agosto de 2018

Fecha de aceptación: Septiembre de 2018

Resumen

El presente artículo tiene por finalidad hacer una reflexión acerca de cómo un hospital universitario en Brasil, recibe a sus profesionales. Una vez terminado el concurso público por una vacante, ¿cuál sería la mejor manera de integrar a los nuevos trabajadores al ambiente de trabajo, a fin de que los mismos ofrezcan a la Institución y al público externo un servicio de calidad? Es de suma importancia despegar la necesidad de promover un ambiente saludable que contribuya a un equilibrio emocional del servidor, teniendo en cuenta que su bienestar influye directamente en su desarrollo, eficiencia y productividad.

Palabras clave

Salud mental, ambiente organizacional, servicio público, herramientas gerenciales

¹ Doctorando en Ciencias Empresariales y Sociales en la Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES) en Buenos Aires, Argentina. Master en Administración de Negocios por la Fundación Dom Cabral - Nova Lima, Minas Gerais en Brasil. Especialista en Comunicación y Marketing por el Unicentro BH, Licenciatura en Secretaría Ejecutiva Bilingüe por el Centro Universitario Newton Paiva, donde recibió Mención Honorífica destacada como mejor alumna del curso. Más de 10 años de experiencia como Secretaria Ejecutiva, atendiendo en la Dirección de empresa de grandes y medianas portes. Experiencia en las áreas de Marketing y Comunicación, actuando con productos y servicios, desarrollo de planificación estratégica de Marketing, Campañas Publicitarias, lanzamiento de productos. Actuación en el área de comunicación, realizando interfaz con agencia de publicidad y asesoría de prensa. Correo de contacto: felisberta.moutinho@gmail.com

Abstract

The purpose of this article is to reflect on how the Hospital of Institution of Public in Brazil , receives its employees. Once the public contest for a vacancy has ended what would be the best way to integrate the new employees into their new work environment; the best way to do that so that they will offer the Institution and the external public a high quality service. It is very important to emphasize the need to promote a healthy environment that contributes to an emotional balance of the work force, taking into account that their well-being reflects directly into their development, efficiency and productivity.

Key words

Mental health, organizational environment, public service, managerial tools.

Introducción

En la actualidad en Brasil, principalmente en el sector público, existe una serie de cuestiones a ser discutidas relacionadas a las condiciones de trabajo y también la aptitud psicológica de los trabajadores del servicio público.

En el contexto actual de cambios rápidos en el mundo del trabajo y con el avance tecnológico surgieron y florecieron nuevas formas de explotación laboral, actualmente denominadas eufemísticamente, intensificación y flexibilización del trabajo. En ese contexto es donde incluimos a los trabajadores públicos de las universidades federales.

Conforme a Piñón (2005) en el actual mundo del trabajo, los profesionales deben estar cada vez más calificados a través de múltiples cursos y especializaciones, las empresas conquistan mayores espacios, la información se difunde con una rapidez impresionante, dejando atrás todo y

cualquier reciente, pero ya obsoleto descubrimiento. Este escenario trae como consecuencia el final de una relación a largo plazo con una organización distinta.

El ritmo de estos cambios crea un nuevo panorama en las relaciones humanas y, a veces, el sujeto ve desafiada su capacidad de adaptación ante cambios tan acelerados:

La rapidez de las respuestas esperadas de los equipos, el acceso a múltiples frentes simultáneamente, el exceso de posibilidades disponibles y la sensación de un tiempo demasiado corto para tantas actividades también son potentes factores de estrés de la vida contemporánea. (Alevato, 2009, p.63).

Se pretende investigar si estos sujetos se adaptan a las prácticas gerenciales provenientes de la iniciativa privada, con el gran cambio producido por la revolución de la informática y la necesidad de absorción rápida de estos nuevos modelos de gestión. A través de una investigación inicial, utilizando datos estadísticos sobre enfermedades ocupacionales, se busca visualizar las posibles relaciones entre el sufrimiento en el trabajo presentado por esa clase de trabajadores y la organización del trabajo bajo la mirada psicodinámica del trabajo.

Ante una apuesta social que descalifica el trabajo, desmotivando al profesional, nos encontramos con un gran problema que es la degradación de su estado mental, a través del ambiente y sus condiciones de trabajo. Por esta razón, el gran índice de alejamiento de los profesionales por causas psicológicas es llamativo. En la historia de la salud mental en el campo del funcionamiento público, principalmente de Brasil, las últimas 3 décadas, han sido observadas la relación del trabajo al servicio del *displacer* y la depresión asociada al trabajo y al profesional ante la dificultad de lidiar con el sistema y sus exigencias.

Algunos gestores públicos ya han comenzado a percibir la necesidad de establecer políticas de adaptación y mejora de la promoción de la salud y calidad de vida de los profesionales pero, ante semejante hecho, es importante que exista el diálogo entre las políticas de salud mental y los

líderes de las empresas que notan el gran índice de ausentismo laboral por motivos relacionados a cuestiones de salud mental.

En la expectativa de evaluar el creciente número de profesionales alejados de en un hospital universitario en Brasil, por problemas de salud mental y, con el objetivo de adecuar las prácticas de organización del trabajo de acuerdo con el perfil de cada individuo, buscaremos una propuesta que pueda evaluar el sufrimiento en ambiente de trabajo asociado a prácticas gerenciales adecuadas. Partimos del supuesto de que todas las personas vienen al trabajo para hacer lo mejor y es "necesario combinar la capacidad de las personas con la complejidad de los cargos" (Elliot Jaques, 2006), incluyendo un conjunto de prácticas gerenciales de liderazgo que puedan, ser enseñadas, creando multiplicadores para crear un ambiente de trabajo donde las personas se sientan integradas y satisfechas.

Casuística y Métodos

Se analizaron datos proporcionados por el Departamento de Atención a la Salud del Trabajador (DAST) referentes a las condiciones que favorecieron la enfermedad de los servidores en un hospital universitario en Brasil en el quinquenio comprendido entre 2010 a 2014, a través de los registros de retiros por motivos de salud y datos de accidentes de trabajo notificados.

Se analizaron datos de asistentes sociales, enfermeros, farmacéuticos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, médicos, nutricionistas, psicólogos, técnicos y auxiliares de enfermería y terapéuticas ocupacionales, totalizando 10 categorías profesionales. Se observó, en estos cinco años analizados, en media, el 66,5% los profesionales de salud del HC / UFMG tuvieron algún alejamiento por motivos de salud, incluyendo alejamientos debidos a algún problema clínico o psiquiátrico y de duraciones variadas.

A pesar del alto porcentaje de servidores alejados cada año, la subnotificación de los datos sigue siendo real en servicio hospitalario donde, por motivos diversos, muchas veces el servidor

recurre a los holgazanes o cambios de turno sin comunicar oficialmente sobre su enfermedad (Cuadro 1).

Cuadro 1: Número total de servidores activos en un hospital universitario en Brasil alejados del servicio por motivo de enfermedad en el período entre 2010 a 2014.

Año	Servidores activos de HU				Servidores alejados (%)
	Valor Absoluto		Motivo alejamiento (Número Absoluto y %)		
	Total	Alejados	Psiquiátrico	Clínico	
2010	1208	790	95(12%)	695(88%)	65,3%
2011	1193	807	106(13,1%)	701(86,9%)	67,6%
2012	1243	794	93(11,7%)	701(88,3%)	63,8%
2013	1223	847	108(12,7%)	739(87,3%)	69,2%
2014	1216	813	111(13,7%)	702(86,3%)	66,8%

Fuente: Departamento de Atención a la Salud del Trabajador (DAST) en un hospital universitario en Brasil

Los alejamientos por motivo clínico correspondieron a cerca del 87% del total de absentismo en los cinco años analizados, siendo el motivo psiquiátrico responsable de un promedio del 13%, en promedio, de las enfermedades; y con destaque para las enfermedades osteomusculares entre los motivos de enfermedad clínica (cuadro 2).

Cuadro 2: El número total de alejamientos en relación a las diversas categorías profesionales activas anotadas en el hospital universitario en Brasil en el período entre 2010 a 2014

Profesional	Número (absoluto/%) Total de Alejados (año)					
	2010	2011	2012	2013	2014	Total
Asistente social	11/1,4%	12/1,5%	16/2%	13/1,5%	6/0,7%	58/1,4%
Enfermera	83/10,5%	95/11,8%	90/11,3%	103/12,2%	98/12%	469/11,5%

Farmacéutico	20/2,5%	19/2,3%	18/2,2%	19/2,2%	17/2%	73/1,8%
Fisioterapeuta	9/1,1%	13/1,6%	17/2,1%	15/1,7%	14/1,7%	68/1,7%
Logopeda	1/0,1%	1/0,1%	2/0,2%	0/0%	3/0,3%	6/0,14%
Médico	55/7%	57/7%	74/9,3%	68/8%	77/9,4%	331/8,1%
Nutricionista	7/0,8%	9/1,1%	9/1,1%	8/1%	9/1,1%	42/1,0%
Psicólogo	4/0,5%	1/0,1%	7/0,8%	12/1,4%	9/1,1%	33/0,8%
T/A enfermera	595/75,3%	597/74%	552/69,5 %	603/71,1 %	574/70,6 %	2921/72,1 %
TO	5/0,6%	3/0,3%	6/0,7%	6/0,7%	6/0,7%	26/0,6%
Total	790/100%	807/100%	794/100%	847/100%	813/100%	4051/100%

T/A: técnico / auxiliar; TO: terapeuta ocupacional.

Fuente: Departamento de Atención a la Salud del Trabajador (DAST) del un hospital universitario en Brasil

El número total de retiros en el período de cinco años fue en orden decreciente de frecuencia relacionados a los técnicos y auxiliares de enfermería (2921 o 72,1%), seguidos por los enfermeros (469 o 11,5%) y médicos (331 o 8,1%) correspondiendo al 91,7% del total.

El análisis del alejamiento del trabajo entre los servidores activos de esas tres categorías profesionales que más requirieron este beneficio, en los últimos cinco años, revela entre:

1. Técnicos y Auxiliares de enfermería, con cerca del 72% del total de alejamientos representaron respectivamente, en 2010, 2011, 2012, 2013, 2014; el alejamiento de 80,6%, 82,4%, 73,9%, 81,1% e 77,7% de la fuerza de trabajo en su propia categoría;

2. Los enfermeros, con el 11,5% del total de expulsiones representaron respectivamente, en 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 62%, 72,5%, 64,7%, 76,2% y 73,6 % de la fuerza de trabajo en su propia categoría;

3. Médicos: con el 8,1% del total de expulsiones representaron, respectivamente, 23,3%, 24,1%, 30%, 27,6% e 31,5% de la fuerza de trabajo en su propia categoría (Cuadro 3).

Cuadro 3: El análisis del alejamiento del trabajo entre los servidores activos de las categorías profesionales que más requirieron este beneficio, en los últimos cinco años, en el Hospital Universitario en Brasil en el período entre 2010 a 2014.

Año	Técnico/Auxiliar de Enfermería			Enfermería			Médico		
	Total	Alejado		Total	Alejado		Total	Alejado	
		Nº Absoluto	%		Nº Absoluto	%		Nº Absoluto	%
2010	738	595	80,6	134	83	62	236	55	23,3
2011	724	597	82,4	131	95	72,5	236	57	24,1
2012	746	552	73,9	139	90	64,7	246	74	30
2013	743	603	81,1	135	103	76,2	246	68	27,6
2014	738	574	77,7	133	98	73,6	245	77	31,5

Fuente: Departamento de Atención a la Salud del Trabajador (DAST) del hospital universitario en Brasil

Cuadro 4: Análisis del número de días y duración de los alejamientos del trabajo entre los servidores activos de las categorías profesionales, en los últimos cinco años, en un hospital universitario en Brasil en el período entre 2010 a 2014.

Año	Total de Alejados						Media Días/Año
	Causa Psiquiátrica		Causa Clínica		Total		
	Absoluto/%	Días no Año/%	Absoluto/%	Días no Año/%	No Año	Días no Año	
2010	95/12	4160/21	695/88	15684/79	790	19844	25,1
2011	106/13,1	4822/20,6	701/86,9	18529/79,4	807	23351	28,9
2012	93/11,7	3697/19,2	701/88,3	15630/80,8	794	19327	24,3
2013	108/12,7	3284/17,5	739/87,3	15562/82,5	847	18846	22,2
2014	111/13,7	4934/27,3	702/86,3	13157/72,7	813	18091	22,2

Fuente: Departamento de Atención a la Salud del Trabajador (DAST) del hospital universitario en Brasil

El análisis de los días y la duración de los alejamientos de los profesionales de salud abarrotados en un hospital universitario en Brasil (Cuadro 4) revela que las licencias por enfermedad clínica, a pesar de corresponder a casi el 90% del número total de alejadas en todos los años, respondieron por cerca del 80% de los días de expulsión, mientras que las licencias por enfermedad psíquica, a pesar de corresponder a poco más del 10% de los alejamientos anuales, fueron responsables de cerca del 20% de los días de trabajo perdidos, alcanzando a casi el 30% de los días de expulsión en 2014; lo que subraya la influencia de la enfermedad mental, con licencias más prolongadas en relación con los alejamientos por enfermedades clínicas.

La duración media de los alejamientos (número total de días de expulsión en el año / número total de expulsiones), se observa que la enfermedad de los profesionales de la salud generó licencias prolongadas, de unos 24 días al año en media, lo que significa que cada año un mes es consumido por la ausencia del trabajador en su puesto de trabajo como consecuencia de alguna enfermedad.

Estos datos son altamente relevantes y exigen la reflexión sobre cómo el trabajo, que representa la sustentación del individuo y su familia, la idealización de la misión de cada persona su participación social y, especialmente, en el área de la salud, que cuida y acoge al prójimo, regresa con la enfermedad de su trabajador de forma constante y significativa.

Desarrollo

La relación entre hombre y trabajo, con el tiempo, se está volviendo cada vez más compleja y está modificando los determinantes del proceso salud-enfermedad. La exigencia del desempeño perfecto, preocupación del individuo con errores, tener que rehacer su trabajo y el ritmo acelerado, han generado el agotamiento mental, además de la falta de reconocimiento en el trabajo que se manifiesta por la insatisfacción y descontento de los individuos.

En el libro "La locura del trabajo", hay una huida del propio individuo en la verbalización del cansancio o falta de reconocimiento, tristeza, dolor físico o moral, y, muchas veces, expresada en actitudes y comportamientos como explicaciones lógicas, los juegos y la necesidad de supervivencia.

La pasividad pasa a ser una estrategia en función de situaciones de amenaza de perder el empleo y de mantenimiento del status. Según Djous(1992), el cuerpo es la primera víctima del sistema rígido de producción y en segundo lugar el aparato psíquico. Sin embargo, las estrategias defensivas sólo amenizan el sufrimiento, pero no modifican los aspectos endémicos presentes en la situación de trabajo y aún propician alienación del individuo que lo moviliza ante esta situación desfavorable.

En mayo del año 2015, al analizar el índice de alejamiento y sus causas, una Institución de Educación Superior (IES), pública, en Brasil, apretó el botón de alerta y fue en búsqueda de lo que estaba sucediendo y sus posibles soluciones. A partir de una discusión amplia sobre el tema, se buscó la información de las atenciones periciales de servidores activos de la Institución de Educación Superior (IES), pública, en Brasil, y se verificó que los datos estadísticos presentados en la ocasión por la PRORH / DAST, Departamento de Atención a la Salud del Trabajador, y en el caso de los servicios de salud, de los servidores activos de la IES, el 15,3% de los (1.243 casos) diagnósticos se relacionaron con los trastornos mentales y comportamentales que fueron responsables de 11.438 días de licencias médicas, y 9% del total en 2014.

Las principales quejas percibidas por la IES fueron respecto a las relaciones jerárquicas de los cargos, conflictos con la jefatura y desvalorización del trabajo. Se ha informado que aparece en los testimonios de las personas, que el profesor es la parte intelectual de la Universidad y el técnico administrativo la parte ejecutora, relación que interfiere en la salud mental de los técnicos administrativos. La falta de diálogo, de interés en el otro y de valorización, aparecen como situaciones causantes de malestar como por ejemplo: "Las personas no se sienten escuchadas ni legitimadas en el trabajo". Además de la falta de comunicación sobre los procesos

burocráticos. "Llegamos aquí y tenemos que descubrir todo solos". Los participantes denunciaron que las personas con sufrimiento o en crisis acostumbran a escuchar frases como: "Usted no lo soportó, aquí en la Universidad todo está bien, el problema es usted".

La propia IES, preocupada por el creciente número de servidores que acuden al Departamento de Recursos Humanos –RR.HH., con relatos de sufrimiento en el ambiente de trabajo, llevó a la institución a crear una comisión para analizar la situación de los servidores que se encuadran en ese contexto. Sin embargo, se percibe que la IES, a pesar de ofrecer un apoyo psicológico, ofreciendo profesionales para atender y acompañar a los empleados con enfermedades relacionadas con el sufrimiento mental, no invierte en la mejora del ambiente de trabajo, tampoco lo hace en procesos gerenciales adecuados, ni en políticas y acciones que puedan motivar al empleado a permanecer en el trabajo. En este contexto, se produce una pérdida tanto para el servicio público, como para el empleado que, se siente incapaz de cumplir sus actividades profesionales, pudiendo, en algunos casos, agravar su estado.

Isabel Pérez Jáuregui (2005) en su libro *Estrés Laboral y Síndrome de Burnout* describe:

Es frecuente observar en interacciones vinculadas con la presentación de personas, el dar como señales de identidad su profesión, estudios, empleos, nombre del lugar en que se trabaja, su importancia local y externa, etcétera, ignorando otras cuestiones, tales como sus aficiones, gustos, rasgos personales, etcétera (p. 2).

La sociedad evalúa a las personas de acuerdo con su posición social, su espacio dentro de una institución y hasta por sus títulos. Dentro de una universidad, por ejemplo, el profesor sin el título de doctor llega a ser desconsiderado a la hora de designar algún cargo, dejando de evaluar sus habilidades o el nivel de conocimiento e, incluso, el perfil para el cargo.

Las personas están en la esencia de las instituciones y diagnosticar con mayor precisión el bienestar permite obtener mucho, en un escenario de gran competitividad. El desempeño de las instituciones está directamente ligado a su cuadro de empleados y al clima organizacional, que

ejerce un impacto emocional en estos profesionales, en la medida en que los influyen psicológicamente, alterando su motivación y satisfacción.

Los beneficios obtenidos a través de la aplicación de un clima organizacional saludable, como la alineación estratégica, con acciones adecuadas en los procesos y procedimientos técnicos, sinergia, mejora en el tráfico de informaciones, inversión en entrenamiento, feedback positivo, seguridad en el ambiente de trabajo e identificación de insatisfacciones personales con búsqueda de soluciones.

Se considera que el trabajo es una de las más importantes maneras del hombre de posicionarse como individuo único, que es algo que complementa y da sentido a la vida (Alberto, 2000, Lunardi Filho, 1997). Por eso, es visto como uno de los componentes de la felicidad humana, donde la felicidad en el trabajo es tenida como resultante de la satisfacción plena de necesidades psicosociales, del sentimiento de placer y del sentido de contribución en el ejercicio de la actividad profesional (Alberto, 2000).

Se sabe que la satisfacción en el trabajo ejerce influencia sobre el estado emocional del individuo, manifestándose en la forma de alegría resultante de la satisfacción o en la forma de sufrimiento derivado de la insatisfacción (Locke, 1969, 1976, 1984). La satisfacción con aspectos psicosociales del trabajo es vista como uno de los componentes de la felicidad en el trabajo y ha sido considerada como uno de los aspectos representativos del bienestar del trabajador (Parker, 1997).

El hecho del alto índice de absentismo de los funcionarios públicos de la Universidad Federal de Minas Gerais - UFMG en función de problemas de salud mental es un fuerte indicador que hay fallas en los procesos gerenciales, así como en la falta de observancia de los componentes genéricos asociados al modelo de gestión adoptada por la Administración Pública Gerencial.

Conclusión

La satisfacción en el trabajo se ha asociado con la salud del trabajador, donde individuos más satisfechos con su trabajo presentan mejor calidad de salud y menor ocurrencia de enfermedades, tanto en lo que se refiere a la salud física como mental (Locke, 1976, Rocha, 1996, Zalewska, 1999a, 1999b). La satisfacción en el trabajo también ha sido señalada como un factor asociado a la longevidad (Fraser, 1983; Locke, 1976).

La satisfacción en el trabajo es uno de los principales componentes para la satisfacción general con la vida y una estimación subjetiva de bienestar (Zalewska, 1999a, 1999b). Así, la satisfacción en el trabajo también es importante para la salud mental del individuo en la medida en que aquella puede tener una extensión de la vida particular y, al contrario, en caso de ocurrir la insatisfacción en el trabajo, será acompañada de decepción que impregna su vida.

Según Cavanagh (1992), las variaciones en la satisfacción en el trabajo son resultados de diferencias en la naturaleza del trabajo, en que pueden ser considerados todos los aspectos psicosociales del trabajo, tales como demandas de la tarea, papel del individuo en la organización, relaciones interpersonales, posibilidades de trabajo desarrollo de carrera, clima y estructura organizacional.

Se observa que en un hospital universitario en Brasil nuevos empleados son absorbidos y, no raramente, excluidos de la pertenencia soñada y conquistada. Se constata que es difícil permanecer, vencer los obstáculos que van mucho más allá de los procesos de aprendizaje en el ámbito de la tarea a ser cumplida. En este marco, se hace necesario evaluar el clima organizacional y su influencia en las personas, la forma en que se interactúan entre sí, niveles jerárquicos y público externo, objetivando la mejora en el trabajo y la relación interpersonal, a fin de que se obtenga la satisfacción en el trabajo.

Todo individuo quiere hacer justicia a un modelo de excelencia impuesto por la sociedad, pero en algún momento se ve obligado a abdicar de él. ¿Quién puede y quiere admitir que no puede proseguir? El individuo es convencido a entregar toda su vida al trabajo, en ambientes que, muchas veces le son hostiles y con los que no se identifica. ¿Cuáles son las artimañas y manejos contruados para eludir y evitar la vergüenza de estar "al borde de un ataque de nervios"? ¿Quién puede sobrevivir después de un diagnóstico psiquiátrico? ¿Podríamos evitar tantas pérdidas? ¿Cómo lidiar con el sufrimiento cotidiano, que se naturaliza en las supuestas virtudes del mérito? Con la hipótesis de que algo se configura en el registro de lo insoportable, algunos se sienten impotentes cuando necesitan retroceder, pausar, sin amenazar el patrimonio institucional.

Las instituciones no están preparadas para construir respuestas en el campo de la salud mental. Al mismo tiempo, es fácil identificar las infinitas "soluciones" que los demás van inventando en la lucha por la supervivencia: una clase de yoga, una gimnasia laboral, etc. Pero las cifras nos invitan a poner en jaque los límites personales, subjetivos, éticos, pues, todos se lastiman donde el desprecio y la indiferencia reinan.

Se sugiere, como forma de amenizar o reducir el índice de absentismo por problemas de salud mental en esta Institución en Brasil, la implementación de "Tecnología y Estandarización", buscar el equilibrio entre máquina, producción y ser humano. Para garantizar el flujo continuo de producción es necesario estandarizar el trabajo, garantizar la racionalización del proceso y consecuentemente la automatización. Además del absentismo, las consecuencias de una mala salud mental están ligadas a muchos otros efectos negativos para la institución, como niveles de rendimiento y productividad reducidos, poca motivación y elevada rotación de los empleados con todas las consecuencias negativas que ello significa.

El hombre es siempre habitante de dos mundos. El del pasado que le dieron sus padres, en el que vivió y el que se construye siendo adulto. El mundo sería entonces un constructo que se reconstruiría continuamente. Algunas veces es sencillo integrar los mundos otras veces no, porque no hay forma de que armonicen. La organización de una nueva identidad llevaría al

individuo a nuclearse en nuevos grupos, integrándose en una comunidad cultural, frecuentando socialmente ciertos lugares, y organizando nuevos encuentros. En el trabajo de **armonización de las distintas identidades** el sujeto construye una nueva síntesis.

Por último, es necesario considerar que las funciones deben definirse de acuerdo con las competencias de las personas en lugar de adaptarse a las personas a un perfil de funciones predefinido, además de programas especiales capaces de fomentar un comportamiento sano fuera del ambiente de trabajo.

Referencias bibliográficas

Alberto, L. C. F. R. (2000). *Os determinantes da felicidade no trabalho: um estudo sobre a diversidade nas trajetórias profissionais de engenheiros*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo

Alevato, H. (2009). Tecnoestresse: entre o fascínio e o sofrimento. *Boletim Técnico do Senac: Revista de Educação Profissional*. Rio de Janeiro, 35 (3), set./dez, pp. 60-75

Cavanagh, S. J. (1992). Job satisfaction of nursing staff working in hospitals. *Journal of Advanced Nursing*, 17 (6), pp. 704-711

Cohen, M. N. (2005). *Identidad Subjetividad y lengua de origen*. Buenos Aires: Editorial del Signo

Fraser, T. M. (1996). Work, fatigue, and ergonomics. In: *Introduction to industrial ergonomics: a textbook for students and managers*. Toronto: Wall and Emerson. Recuperado de <http://www.wallbooks.com/source/fraser.htm>

Fraser, T. M. (1983). *Human stress, work and job satisfaction: a critical approach*. Germany: International Labour Office

Locke, E. A. (1984). Job satisfaction. In M. Gruneberg & T. Wall (eds). *Social psychology and organizational behavior*, (pp. 93-117). New York: John Wiley & Sons

Locke, E. A. (1976). The nature and causes of job satisfaction. In M. D. Dunnette (ed.), *Handbook of industrial and organizational psychology*, pp. 1297-1349. Chicago: Rand McNally

Locke, E. A. (1969). What is job satisfaction? *Organizational Behavior and Human Performance*, 4 (4), pp. 309-336

Parker, S. K.; Chmiel, N. & Wall, T. D. (1997). The work characteristics and employe well-being within a context of strategic downsizing. *Journal of Occupational Health Psychology*, 2 (4), pp. 289-303

Pérez Jáuregui, M. I. (2001). *El Síndrome de Burn out (“quemarse” en el trabajo) en los profesionales de la salud: Psicología y Psicopedagogía*. Publicación virtual de la Facultad de Psicología y Psicopedagogía de la USAL, Año II (5), marzo. Recuperado de www.ssalvador.edu.ar/ual

Piñón, F. (2005). *Ciencia y tecnología en América Latina: una posibilidad para el desarrollo*. Recuperado de <http://www.campus-oei.org/salactsi/pinon.pdf>

Rocha, L. E. (1996). *Estresse ocupacional em profissionais de processamento de dados: condições de trabalho e repercussões na vida e saúde dos analistas de sistemas*. Tese de Doutorado, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Zalewska, A. M. (1999b). Job satisfaction and importance of work aspects related to predominant values and reactivity. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 5 (4), pp. 485-511