



Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto
Programa de Pós-graduação em Enfermagem

ELIZANGELA GIANINI GONSALEZ

**ANSIEDADE, DEPRESSÃO E *ENGAGEMENT*
NO TRABALHO EM APRIMORANDOS E
APERFEIÇOANDOS DA FACULDADE DE
MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO/SP**

São José do Rio Preto

2016

ELIZANGELA GIANINI GONSALEZ

**ANSIEDADE, DEPRESSÃO E *ENGAGEMENT*
NO TRABALHO EM APRIMORANDOS E
APERFEIÇOANDOS DA FACULDADE DE
MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO/SP**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto para obtenção do Título de Mestre.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Helena Pinto

Co-orientador: Prof. Dr. Luciano Garcia Lourenção

**São José do Rio Preto
2016**

Ficha Catalográfica

Gonsalez, Elizangela Gianini.

Ansiedade, depressão e *engagement* no trabalho em aprimorandos e aperfeiçoandos da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/SP, São José do Rio Preto, 2016/ Elizangela Gianini Gonsalez.

São José do Rio Preto, 2016.

p.61

Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP.

Linha de pesquisa: Educação na busca da Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Helena Pinto

Co-orientador: Prof. Dr. Luciano Garcia Lourenção

1. Profissional da saúde; 2. Internato e Residência; 3. Ansiedade; 4. Depressão; 5. Estresse Ocupacional; 6. Satisfação no Trabalho.

ELIZANGELA GIANINI GONSALEZ

**ANSIEDADE, DEPRESSÃO E *ENGAGEMENT*
NO TRABALHO EM APRIMORANDOS E
APERFEIÇOANDOS DA FACULDADE DE
MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO/SP**

BANCA EXAMINADORA

**DISSERTAÇÃO PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE
MESTRE**

**Presidente e Orientador: Profa. Dra. Maria Helena
Pinto**

**1º Examinador: Profa. Dra. Magali Aparecida Orate
Menezes da Silva**

2º Examinador: Profa. Dra. Karina Martins Molinari

1º Suplente: Profa. Dra. Daniele Alcalá Pompeo

2º Suplente: Prof. Dr. Edirlei Machado dos Santos

São José do Rio Preto, 18/02/2016.

SUMÁRIO

Dedicatória	i
Agradecimentos	ii
Epígrafe	iv
Lista de Quadros e Tabelas	v
Lista de Abreviaturas e Símbolos	vi
Resumo	vii
Abstract	ix
Resumen	xi
1. INTRODUÇÃO	1
2. PRODUÇÃO CIENTÍFICA	7
2.1. Manuscrito 1.....	9
2.2. Manuscrito 2.....	26
3. CONCLUSÕES	46
4. REFERÊNCIAS.....	48
APÊNDICE.....	52
ANEXOS	54

Dedico esse trabalho a minha família, que sempre me apoiou durante toda a trajetória.

Aos meus pais, Miguel e Iracema, pela dedicação diária, pelo amor incondicional, paciência, incentivo, ensinamentos, compreensão, ajuda em todos os momentos da minha vida, pelas lições de vida e os valores transmitidos, que proporcionaram minha formação e principalmente por acreditarem em minhas capacidades.

À minha filha Larissa, razão da minha vida; ao meu esposo Valdeir, pelo companheirismo, incentivo, paciência, apoio, carinho e compreensão em todos os momentos.

À minha irmã, Camila, que com paciência, incentivo e disposição sempre esteve presente.

Agradeço a Deus, que sempre me guiou e me deu força e sabedoria para trilhar o meu caminho e alcançar meus objetivos.

À minha orientadora, Profa. Dra. Maria Helena Pinto, pela compreensão das minhas limitações, pelos ensinamentos, orientações, competência científica, disponibilidade, paciência.

Ao co-orientador, Prof. Dr. Luciano Garcia Lourenção, pela oportunidade de participar deste trabalho, colaborando com sugestões, pensamento analítico, competência científica, análise dos dados, que colaboraram com o trabalho e estímulo que me ajudaram a ultrapassar as dificuldades que surgiram durante a elaboração deste trabalho.

Às colegas da pós-graduação, obrigada pelas discussões e contribuições na construção do conhecimento, e especialmente a minha amiga e companheira na realização deste trabalho, Priscila Regina Teixeira que faz parte de minha vida, que me apoiou e me ouviu sempre que precisei.

À Banca Examinadora, pela disponibilidade em ler e contribuir com valiosas sugestões para aprimorar este trabalho.

Aos Professores do Programa de Pós Graduação em Enfermagem, pela possibilidade de ampliar os meus conhecimentos, pela motivação que me proporcionaram, pelas trocas significativas, estímulos e acolhida.

Aos funcionários do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, obrigado pela ajuda e gentileza.

Aos aprimorandos e aperfeiçoandos da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto que participaram da pesquisa, trazendo valiosas informações, sem as quais não seria possível a realização deste trabalho.

A todos que de uma maneira ou de outra participaram e contribuíram com este estudo. Muito obrigada.

“Aflições e lágrimas são processos da vida, em que se te acrescentam as energias, a fim de que sigas à frente, na quitação dos compromissos esposados, para que se te iluminem os olhos no preciso discernimento. Nos dias difíceis de atravessar, levanta-se para a vida, ergue a fronte, abraça o dever que as circunstâncias te deram e abençoa a existência em que a Providência Divina te situou. Por maiores que se façam a dor que te visite, o golpe que te fira, a tribulação que te busque ou o sofrimento que te assalte, não esmoreças na fé e prossegue fiel às próprias obrigações, porque, se todo o bem te parece perdido, na fase da tarefa em que te encontras, guarda a certeza de que Deus está contigo, trabalhando no outro lado.”

Emmanuel

Manuscrito 1

Quadro 1	Modelo para interpretação dos valores dos escores médios do estudo.	14
Tabela 1	Distribuição das características sociodemográficas dos profissionais matriculados nos programas de aprimoramento e aperfeiçoamento profissional da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto, 2013-2014.	15
Tabela 2	Distribuição dos valores mínimo, máximo, mediana, média (\pm desvio padrão) e intervalo de confiança de 95%, para as dimensões do <i>Utrecht Work Engagement Scale</i> (UWES), segundo a avaliação dos profissionais matriculados nos programas de aprimoramento e aperfeiçoamento da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto, 2013-2014.	16
Tabela 3	Distribuição do coeficiente de confiabilidade, escore médio e número de profissionais, segundo classificação do nível de <i>engagement</i> para as dimensões do <i>Utrecht Work Engagement Scale</i> (UWES). São José do Rio Preto, 2013-2014.	17
Tabela 4	Distribuição das médias (\pm desvio padrão) para as escalas do <i>Utrecht Work Engagment Scale</i> (UWES), segundo desejo de desistir e satisfação referida pelos profissionais matriculados nos programas aprimoramento e aperfeiçoamento da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto, 2013-2014.	18

Manuscrito 2

Tabela 1	Distribuição das características sociodemográficas dos profissionais matriculados nos programas de aprimoramento e aperfeiçoamento profissional da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto, 2013-2014.	33
Tabela 2	Distribuição dos níveis de ansiedade, variáveis sociodemográficas dos profissionais matriculados nos programas de aprimoramento e aperfeiçoamento profissional da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto, 2013-2014.	36
Tabela 3	Distribuição dos níveis de depressão, variáveis sociodemográficas dos profissionais matriculados nos programas de aprimoramento e aperfeiçoamento profissional da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto, 2013-2014.	37
Tabela 4	Relação entre ansiedade e depressão nos profissionais matriculados nos programas de aprimoramento e aperfeiçoamento profissional da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto, 2013-2014.	38

BAI	Escala de Ansiedade de Beck ou Inventário de Ansiedade de Beck
BDI-II	Escala de Depressão de Beck ou Inventário de Depressão de Beck
DRS 15	Divisão Regional de Saúde de São José do Rio Preto
FAMERP	Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto
PAP/SES	Programa de Aprimoramento Profissional da Secretaria de Estado da Saúde
SPSS	Statistical Package for Social Sciences
SUS	Sistema Único de Saúde
UWES	Utrecht Work Engagement Scale

Introdução: Os programas de residência médica, residência multiprofissional e aprimoramento profissional são modalidades de ensino caracterizadas pelo treinamento em serviço sob supervisão de profissionais qualificados, buscando o desenvolvimento de habilidades e competências pelos profissionais recém-graduados, em diferentes especialidades. O processo de trabalho nos programas de formação em serviço são apontados como desgastantes, produzindo distúrbios físicos e emocionais que comprometem a qualidade de vida, o bem-estar e a satisfação dos profissionais e, conseqüentemente, prejudicam a qualidade da assistência à saúde dos usuários dos serviços de saúde. Alterações psicológicas como ansiedade e depressão podem surgir entres os profissionais em formação nos programas de residência e aprimoramento profissional. **Objetivos:** Avaliar os níveis de ansiedade, depressão e *engagement* dos profissionais matriculados nos Programas de Aprimoramento e Aperfeiçoamento Profissional em Saúde de uma Instituição de Ensino Superior do interior do Estado de São Paulo. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal descritivo, de base populacional realizado entre os profissionais matriculados nos Programas de Aprimoramento e Aperfeiçoamento Profissional em Saúde. Os dados foram coletados entre os meses de novembro de 2013 a fevereiro de 2014, utilizando-se instrumentos: um elaborado pelos autores, para coleta dos dados Sociodemográficos, a Escala de Ansiedade de Beck (BAI), a Escala de Depressão de Beck (BDI-II) e a Utrecht Work Engagement Scale (UWES) constituída de 17 questões distribuídas nas dimensões vigor, dedicação e absorção. **Resultados:** Participaram do estudo 82 profissionais de diferentes áreas profissionais, sendo 31 aprimorandos e 51 aperfeiçoandos; 85,4% eram do sexo feminino; a faixa etária variou de 22 a 32 anos, com mediana de 25 anos; 90,2% solteiros, 59,8% estavam satisfeitos com o trabalho e 61,0% já pensou em desistir do programa. Os níveis de ansiedade e depressão entre os profissionais foram de 46,8%. Houve associação entre os níveis de ansiedade e depressão ($p=0,001$). Os níveis de *engagement* foram muito altos na dimensão vigor, altos na dimensão dedicação e no score geral, e médio na dimensão absorção (71,61%, 58,03%, 53,75% e 51,22% dos profissionais, respectivamente). **Conclusão:** Os níveis de ansiedade e depressão encontrados são significativos e evidenciam a presença de fatores desestimulantes e/ou desgastantes relacionados ao processo de formação nos programas avaliados. Contudo, estes profissionais apresentaram relação positiva com o trabalho, são responsáveis,

motivados e dedicados ao trabalho e aos pacientes. Reforça-se, portanto, que o conhecimento sobre a realidade dos profissionais matriculados em programas de aprimoramento e aperfeiçoamento profissional em saúde é fundamental para a análise e intervenção sobre os fatores negativos, bem como fortalecimento dos aspectos positivos do ambiente/processo de formação, assegurando maior desenvolvimento do profissional.

Descritores: Profissional da saúde; Ansiedade; Depressão; Estresse Ocupacional; Satisfação no Trabalho; Internato e Residência.

Introduction: residency programs, multidisciplinary residency and professional development are teaching modalities characterized by in-service training under the supervision of qualified professionals seeking to develop skills and competencies by newly graduates in different specialties. The work process in-service training programs are seen as stressful, producing physical and emotional disorders that compromise the quality of life, well-being and professional satisfaction and consequently damage the health care quality of users' health services. Psychological disorders such as anxiety and depression may arise between professional training in residency programs and professional development. **Objectives:** To assess levels of anxiety, depression and engagement of professionals enrolled in the Enhancement Programs and Professional Improvement in Health of a higher education institution in the state of São Paulo. **Methods:** This is a descriptive cross-sectional study, a population-based conducted among professionals enrolled in the Enhancement Programs and Professional Improvement in Health Data were collected between the months of November 2013 to February 2014, using instruments: one prepared by the authors, to collect the Socio-demographic data, the Beck Anxiety Scale (BAI), Beck Depression Scale (BDI-II) and the Utrecht Work Engagement Scale (UWES) consists of 17 questions divided in force size, dedication and absorption. **Results:** The study included 82 professionals from different professional areas, 31 aprimorandos and 51 aperfeiçoandos; 85.4% were female; the age range was 22-32 years old, with a median of 25 years; 90.2% single, 59.8% were satisfied with the work and 61.0% thought about quitting the program. The levels of anxiety and depression among professionals have been 46.8%. There was an association between levels of anxiety and depression ($p = 0.001$). The levels of engagement were very high in the force size, high dedication dimension and overall score, and medium in size absorption (71.61%, 58.03%, 53.75% and 51.22% of the professionals, respectively). **Conclusion:** The levels of anxiety and depression found are significant and evidence the presence of discouraging factors and/or stressful related to the training process in the programs evaluated. However, these professionals were closely related work, are responsible, motivated and dedicated to work and patients. It is stressed, however, that knowledge about the reality of professionals enrolled in improvement and professional development programs in health is critical to the analysis

and intervention on the negative factors and strengthen the positive aspects of the environment / training process, ensuring further development of the professional.

Descriptors: Health Professional; Anxiety; Depression; Occupational Stress; Job Satisfaction; Internship and Residency.

Introducción: los programas de residencia, residencia multidisciplinar y desarrollo profesional están enseñando las modalidades que se caracterizan por la formación en servicio bajo la supervisión de profesionales cualificados que buscan desarrollar las habilidades y competencias de los recién graduados en diferentes especialidades. El proceso de trabajo en servicio programas de capacitación son vistos como estresante, produciendo trastornos físicos y emocionales que comprometen la calidad de vida, el bienestar y la satisfacción profesional y por lo tanto dañan la calidad asistencial de los usuarios de los servicios de salud. Los trastornos psicológicos como la ansiedad y la depresión pueden surgir entrantes formación profesional en programas de residencia y el desarrollo profesional. **Objetivos:** Para evaluar los niveles de ansiedad, depresión y el compromiso de los profesionales inscritos en los Programas y Profesional Mejora Mejora de la Salud de una institución de educación superior en el estado de São Paulo. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo transversal, a los instrumentos de la población basada realizada entre los profesionales inscritos en la Mejora Programas de mejora y profesional en Datos de Salud fueron recogidos entre los meses de noviembre 2013 - febrero 2014, usando: preparado por los autores, para recoger los datos socio-demográficos, la Escala de Ansiedad de Beck (BAI), Beck Depression Scale (BDI-II) y el Utrecht Work Engagement Scale (UWES) se compone de 17 preguntas divididas en tamaño de la fuerza, dedicación y absorción. **Resultados:** Se incluyó a 82 profesionales de diferentes áreas profesionales, 31 y 51 aperfeiçoandos aprimorandos; 85,4% eran mujeres; el rango de edad fue de 22-32 años de edad, con una mediana de 25 años; 90,2% solteros, 59.8% estaban satisfechos con el trabajo y el 61,0% el pensamiento acerca de dejar el programa. Los niveles de ansiedad y depresión entre los profesionales han sido un 46,8%. Se observó una asociación entre los niveles de ansiedad y depresión ($p = 0,001$). Los niveles de participación fueron muy altos en el tamaño de la fuerza, de alta dimensión dedicación y puntuación general, y mediano tamaño en la absorción de (71,61%, 58,03%, 53,75% y 51,22% de los profesionales, respectivamente). **Conclusión:** Los niveles de ansiedad y depresión que se encuentran son significativos y evidencian la presencia de factores desalentadores y / o estresantes relacionadas con el proceso de formación en los programas evaluados . Sin embargo, estos profesionales fueron obra estrechamente relacionados, son responsables, motivados y dedicados al trabajo y pacientes. Se destaca, sin embargo, que el conocimiento de la realidad de los

profesionales inscritos en los programas de mejora y desarrollo profesional en la salud es fundamental para el análisis y la intervención en los factores negativos y fortalecer los aspectos positivos del proceso de ambiente / formación, garantizando mayor desarrollo del profesional.

Descritores: Profesional de la Salud; Ansiedad; Depresión; Estrés Laboral; Satisfacción en el Trabajo; Internado y Residencia.

Os programas de residência médica, residência multiprofissional e aprimoramento profissional são modalidades de ensino caracterizadas pelo treinamento em serviço sob supervisão de profissionais qualificados, buscando o desenvolvimento de habilidades e competências pelos profissionais recém-graduados, em diferentes especialidades.¹⁻³

Algumas características diferenciam os programas de aprimoramento dos programas de residência médica e multiprofissional, como a carga horária semanal que, na primeira modalidade é de 60 horas^{4,5} e, na segunda, de 40 horas semanais.³

O governo do estado de São Paulo, por meio da Secretaria de Estado da Saúde, mantém o Programa de Aprimoramento (PAP), um programa de bolsas de estudo oferecido em diversas categorias profissionais não médicas. Criado pelo Decreto Estadual nº 13.919, de 11/09/1979, o PAP é uma modalidade de pós-graduação lato sensu ofertada por instituições vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), direcionada para profissionais recém-formados, principalmente na área da saúde, com exceção da medicina, e objetiva capacitar os profissionais para exercerem a profissão, por meio de treinamento em serviço sob supervisão de profissionais qualificados, com vistas à melhoria da qualidade na prestação de serviços aos usuários do Sistema Único de Saúde.³

É importante lembrar que o trabalho traz grande influência para a vida do profissional, constituindo elemento fundamental em sua existência. Portanto, o sucesso e a satisfação pessoal dependem da satisfação com a profissão que se escolhe.⁶

Há, contudo, estudos que apontam o processo de trabalho nos programas de formação em serviço como desgastantes, produzindo distúrbios físicos e emocionais que comprometem a qualidade de vida, o bem-estar e a satisfação dos profissionais e,

consequentemente, prejudicam a qualidade da assistência à saúde dos usuários dos serviços de saúde.⁷⁻¹⁰

Alterações psicológicas como ansiedade e depressão podem surgir entres os profissionais em formação nos programas de residência e aprimoramento profissional.

Diversos fatores como a sobrecarga de trabalho, a grande quantidade de conhecimento a ser adquirido, o lidar com a doença e a morte, o medo de cometer erros ou de adquirir uma doença, as responsabilidades e dificuldades de interação com pacientes e familiares inerentes ao processo de transição aluno-profissional⁸⁻¹⁰ estão presentes e não podem ser menosprezados.

A ansiedade é um sentimento vago e desagradável de medo, apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto derivado de antecipação do perigo, de algo desconhecido ou estranho. Também pode ser definida como um estado emocional com componentes psicológicos e fisiológicos, que faz parte das experiências humanas, podendo passar a ser patológica quando é desproporcional à situação que a desencadeia, ou quando não existe um objeto específico ao qual se direcione, sendo os transtornos psiquiátricos mais frequentes na população geral. Ansiedade pode ser definida como sendo uma preparação do organismo para agir diante de estímulos e contingências que ameaçam a integridade de sua estrutura, assim os indivíduos permanecem constantemente agindo de forma defensiva para evitar que este estímulo ocorra.¹¹⁻¹⁵

Os sinais e sintomas de ansiedade podem ser caracterizados como sensações físicas de aceleração respiratória, alteração do batimento cardíaco, polaciúria, diarreia, redução da força motora do MMII, palidez, contrações ou relaxamento dos músculos faciais, sudorese, tremores, etc. De acordo com o tipo e a intensidade da sintomatologia que acomete os indivíduos, a ansiedade pode ser dividida em ansiedade generalizada,

fobias, perturbação obsessivo-compulsiva, ataques de pânico e estresse pós-traumático. Em cada tipo de ansiedade o que as diferencia são as formas como os estímulos lhes são apresentados, bem como a intensidade e duração destes.¹¹⁻¹⁵

A depressão é um emaranhado de sensações e alterações no comportamento e manifestações dos indivíduos. Entre as alterações que podem ocorrer, destaca-se: afastamento das atividades sociais, perda de interesse nas atividades profissionais, acadêmicas e de lazer, perda do prazer nas relações interpessoais, sentimento de culpa ou auto depreciação, baixa autoestima, desesperança, apetite e sono alterados, sensação de falta de energia e dificuldade de concentração. Além das manifestações nos comportamentos dos indivíduos, alterações físicas podem ser identificadas, como cefaleias constantes, disfunções relacionadas ao sono, náuseas, dores na região das costas, perda ou diminuição do interesse sexual, entre outras. A depressão possui um diferencial da tristeza e do luto, não é uma sensação voluntária do indivíduo, mas algo indesejável.^{11,12,14-18}

Para realizar o diagnóstico diferencial da depressão é necessário analisar os sintomas-chave como o humor depressivo e a perda de interesses/ prazer. As principais causas da depressão são a combinação de diversos fatores que compõe o dia a dia dos seres humanos, sendo eles fatores ambientais (casa, trabalho, escola, faculdade, e todos os demais acontecimentos ao longo da vida), socioculturais (os relacionamentos, uniões, desuniões etc.) e familiares. Existem condições de vida de determinados indivíduos, que desde o seu nascimento até a sua morte já são propícios para o desenvolvimento de um quadro depressivo, os fatores históricos que compõe a sua vida e desenvolvimento também contribuem para isto. É importante considerar que as formações acadêmicas na área da saúde não atentam para a aquisição do suporte psicológico e de habilidades para

enfrentamento das atividades em ambientes hospitalares, privilegiando em seu currículo o treinamento, a objetividade, o tecnicismo e a racionalidade.^{11-12,14-18}

Para lidar com as angústias, os profissionais podem apresentar diferentes mecanismos de defesa, como negação, dissociação e intelectualização.

Na negação o profissional é o único que não percebe a realidade e, portanto, sofre ou sofrerá todas as suas consequências. A dissociação é uma defesa do ego contra a ansiedade e compreende o sofrimento mental originado a partir da repressão de desejos natureza física; geralmente os conflitos que envolvem esse mecanismo de defesa se manifestam em sintomas ou distúrbios físicos, podendo indicar presença de tensões insuportáveis pelo profissional. Na fase da intelectualização o profissional procura descrever seus conflitos e emoções, tentando dominá-las. Ao se tornar frequente, esse quadro pode tornar o profissional alienado, frio, estressado e sem realização pessoal, adotando uma postura de onipotente.^{10-12,19}

Contudo, apesar das exigências e do desgaste gerado pelo processo de trabalho, alguns profissionais podem não apresentar sintomas de exaustão. Ao contrário, apresentam um estado cognitivo positivo de realização com o trabalho, demonstrando retirar prazer do trabalho árduo e das exigências do mesmo. Esses profissionais apresentam *engagement* no trabalho.^{20,21}

O *engagement* é considerado um estado cognitivo positivo de realização e bem estar com o trabalho e se caracteriza por três dimensões: vigor, dedicação e absorção.²⁰⁻²²

O vigor é um componente comportamental-energético que se caracteriza por altos níveis de energia, persistência, desejo de esforçar-se no trabalho e resiliência mental, considerando-se as atividades laborais. A dedicação é o componente emocional,

caracterizado pela concentração plena na realização do trabalho, inspiração, orgulho, desafio, objetivo, significado e entusiasmo. A absorção é um componente cognitivo caracterizado pela concentração e felicidade na realização do trabalho, sensação de que o tempo passa muito rápido e dificuldade para desligar-se do trabalho.²⁰⁻²²

Em virtude dessa diversidade de sentimentos, comportamentos, angústias e alterações psicológicas que os profissionais inseridos em programas de aprimoramento profissional podem desenvolver e que podem desestruturar o desempenho deles durante o processo de treinamento e ao longo da vida profissional, é necessário e importante conhecer os níveis de ansiedade, depressão e *engagement* destes profissionais, contribuindo para a melhoria das condições de saúde e qualidade de vida dos profissionais e a humanização do processo de formação em saúde no SUS.

Assim, este estudo tem como objetivos:

Descrever o perfil demográfico e socioeconômico dos profissionais matriculados nos Programas de Aprimoramento e Aperfeiçoamento da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto;

Avaliar os níveis de ansiedade e depressão destes profissionais;

Avaliar o níveis de *engagement* no trabalho dos profissionais.

2 PRODUÇÃO CIENTÍFICA

Os achados do presente estudo deram origem a dois manuscritos que foram submetidos à publicação em revistas indexadas.

MANUSCRITO 1

TÍTULO: *ENGAGEMENT* NO TRABALHO EM PROFISSIONAIS DE PROGRAMAS DE APRIMORAMENTO PROFISSIONAL EM SAÚDE

Autores: Elizangela Gianini Gonsalez, Maria Helena Pinto, Luciano Garcia Lourenção, Priscila Regina Teixeira, Daniela Salvagni Rotta, Cláudia Eli Gazetta, Denise Beretta.

Periódico: *Revista Saúde e Sociedade (Saude. soc)*, submetido em 14-01-2016.

MANUSCRITO 2

TÍTULO: ANSIEDADE E DEPRESSÃO ENTRE PROFISSIONAIS DE PROGRAMAS DE APRIMORAMENTO PROFISSIONAL

Autores: Elizangela Gianini Gonsalez, Maria Helena Pinto, Luciano Garcia Lourenção, Priscila Regina Teixeira, Daniela Salvagni Rotta, Cláudia Eli Gazetta, Denise Beretta.

Periódico: *Fractal, Revista de Psicologia (Fractal, Rev. Psicol.)*, submetido em 28-01-2016.

2.1 Manuscrito 1

Engagement no trabalho em profissionais de programas de aprimoramento profissional em saúde¹

Engagement in workers at professional improvement programs in health

Elizangela Gianini Gonzalez¹, Maria Helena Pinto², Luciano Garcia Lourenção³, Priscila Regina Teixeira⁴,
Daniela Salvagni Rotta⁵, Cláudia Eli Gazetta⁶, Denise Beretta⁷

1. Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. E-mail: gianinigaberlin@hotmail.com
2. Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do Departamento de Enfermagem Geral da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. E-mail: mariahelena@famerp.br
3. Enfermeiro, Doutor em Ciências da Saúde, Docente do Departamento de Epidemiologia e Saúde Coletiva Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. E-mail: luciano.famerp@gmail.com
4. Psicóloga, Mestranda em Enfermagem, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. E-mail: priscilapsicologa@yahoo.com.br
5. Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. E-mail: danielarotta@yahoo.com.br
6. Enfermeira, Doutora em Enfermagem em Saúde Pública, Docente do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva e Orientação Profissional da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. E-mail: claudiagazeta@yahoo.com.br
7. Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde, Docente do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva e Orientação Profissional, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. E-mail: denise@famerp.br

Correspondência:

Luciano Garcia Lourenção. Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416. Vila São Pedro. São José do Rio Preto. CEP: 15090-000. São Paulo, Brasil.

¹ **Financiamento:** Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP, Programa de Bolsas de Auxílio a Pesquisa 2013-2014.

Resumo

O *engagement* é um estado cognitivo positivo de realização e bem estar com o trabalho. Embora profissionais matriculados em programas de aprimoramento profissional em saúde tenham um processo de trabalho exigente e desgastante, muitos podem apresentar bons níveis de *engagement*, demonstrando retirar prazer do trabalho árduo e das exigências do mesmo. Este artigo avalia os níveis de *engagement* no trabalho em profissionais de programas de aprimoramento e aperfeiçoamento profissional em saúde. Realizou-se um estudo transversal com 82 profissionais de saúde dos programas de aprimoramento e aperfeiçoamento de uma instituição pública do interior do estado de São Paulo, sendo 31 aprimorandos e 51 aperfeiçoandos. Os dados foram coletados no período de setembro/2013 a fevereiro/2014, utilizando-se o Utrecht Work Engagement Scale, composto por dezessete itens de autoavaliação nas três dimensões: vigor, dedicação e absorção. Observou-se que 85,37% eram do sexo feminino, idade mediana de 25 anos, 90,24% solteiros, 54,88% renda familiar de 2 a 5 salários, 59,75% relataram satisfação e 60,98% pensaram em desistir do programa. Os níveis de *engagement* foram muito altos na dimensão vigor, altos na dimensão dedicação e no escore geral, e médio na dimensão absorção para 71,61%, 58,03%, 53,75% e 51,22% dos profissionais, respectivamente. Os profissionais apresentaram relação positiva com o trabalho, são responsáveis, motivados e dedicados ao trabalho. Reforça-se, assim, a importância de estudos que avaliem aspectos positivos da relação entre profissionais e ambiente laboral, contribuindo para fortalecer os programas de aprimoramento, melhorando o perfil dos profissionais inseridos no mercado de trabalho.

Descritores: Desenvolvimento de Pessoal; Profissional de Saúde; Internato e Residência; Satisfação no Trabalho.

Abstract

The engagement is a cognitive state of fulfillment and well-being at work. Although professionals enrolled in professional improvement programs in health have a demanding work and exhausting process, many may exhibit high levels of engagement, demonstrating to remove pleasure of hard work and of demands. This article evaluates the levels of engagement at work in enhancement programs and professionals training in health. A

cross-sectional study with 82 health professionals enhancement programmes and improvement of a public institution in the State of São Paulo, being 31 medical residents and *aperfeiçoandos* 51. The data were collected in the period from 2013, September to 2014, February, using the Utrech Work Engagement Scale, composed of seventeen self-assessment items in three dimensions: vigor, dedication and absorption. It was observed that 85.37% were female, median age of 25 years, 90.24% single, 54.88% household income of 2 to 5 salaries, 59.75% reported satisfaction and 60.98% thought about quitting the show. Engagement levels were too high on the force, high dedication and dimension in General score, and medium in size to 71.61% absorption, 58.03%, 53.75% and 51.22% of workers, respectively. The professionals presented positive relationship with the work, are responsible, motivated and dedicated to the job. Reinforces the importance of studies that evaluate positive aspects of the relationship between professionals and working environment, contributing to strengthen the programs of improvement, improving the profile of professionals into the labour market.

Descriptors: Staff Development; Health Personnel; Internship and Residency; Job Satisfaction.

Introdução

Os programas de aprimoramento e aperfeiçoamento profissional em saúde são uma categoria de pós-graduação *lato sensu*, desenvolvidos na modalidade de formação em serviço sob supervisão, mantidos com recursos do governo do estado de São Paulo, no caso do aprimoramento, ou recursos próprios, no caso do aperfeiçoamento (São Paulo, 2015; Lourenção e col., 2013).

Ofertados por instituições vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS), estes programas têm o objetivo de capacitar os profissionais para exercerem a profissão com maior qualidade, atendendo a demanda dos usuários do sistema público de saúde (São Paulo, 2015).

Sabe-se que os profissionais inseridos em programas de formação em serviço, como o aprimoramento, a residência médica e a residência multiprofissional em saúde estão constantemente sob grande pressão e, por isso, são vulneráveis a alterações psicológicas,

como ansiedade e depressão, que podem comprometer a qualidade de vida, o bem-estar e a satisfação dos profissionais e, conseqüentemente, prejudicar a qualidade da assistência à saúde dos usuários dos serviços de saúde. Fatores como a sobrecarga de trabalho, o contato frequente com a dor e o sofrimento, o lidar com a intimidade corporal e emocional, o atendimento de pacientes terminais, a atuação junto a pacientes críticos, em risco de morte ou cronicamente deprimidos, além da convivência com as incertezas e limitações do conhecimento profissional e do sistema assistencial (Lourenção e col., 2013; Carvalho e col., 2013; Lourenção e col., 2010; Jiménez e col., 2010) estão presentes e não podem ser menosprezados.

Contudo, apesar das exigências e do desgaste gerado vivido durante o processo de formação, alguns profissionais podem não apresentar sinais e sintomas de exaustão. Ao contrário, apresentam um estado cognitivo positivo de realização, demonstrando retirar prazer do trabalho árduo e suas exigências. Esses profissionais apresentam *engagement* no trabalho, um estado cognitivo positivo de realização e bem estar com o trabalho e se caracteriza por três dimensões: vigor, dedicação e absorção (Porto-Martins e col., 2013; Agnst e col., 2009).

O termo *engagement* foi conceituado pela primeira vez em 1990, por Willian A. Kahn (Kahn, 1990). Trata-se de uma concepção recente, compreendida inicialmente como “aproveitamento dos membros da organização de seus próprios papéis de trabalho: no *engagement*, as pessoas utilizam e se expressam a si mesmas física, cognitiva, emocional e mentalmente durante o desenvolvimento de seus papéis” (Agnst e col., 2009, p. 694). Portanto, trabalhadores com bons níveis de *engagement* apresentam-se mais satisfeitos com a profissão, possuem maior bem-estar e demonstram intenções de permanecer no local de trabalho (Santos, 2011).

Portanto, avaliar o *engagement* no trabalho de aprimorandos e aperfeiçoandos da área da saúde torna-se relevante para conhecer as relações destes profissionais com o ambiente de trabalho e obter informações que contribuam para o fortalecimento do processo de formação oferecido e com a qualidade do atendimento prestado aos pacientes.

Ante o exposto, o objetivo deste estudo foi avaliar os níveis de *engagement* no trabalho dos profissionais matriculados nos programas de aprimoramento e

aperfeiçoamento de uma instituição pública do interior do estado de São Paulo, e verificar associações entre engagement e satisfação com o trabalho.

Métodos

Trata-se de um estudo transversal, de base populacional, realizado com os profissionais matriculados nos programas de aprimoramento e aperfeiçoamento profissional de uma instituição de ensino do interior do Estado de São Paulo, no ano de 2013, que consentiram em participar da pesquisa depois de informados sobre seus objetivos e sua finalidade, totalizando 82 profissionais (31 aprimorandos e 51 aperfeiçoandos). Ambos são programas de pós-graduação lato sensu multiprofissionais, que objetivam a formação profissional em serviço, sob supervisão, desenvolvidos com jornada semanal de 40 (quarenta) horas, constituindo-se de atividades teóricas (20%) e práticas (80%), conforme determina a legislação (Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, 2015).

Foram excluídos aqueles que estavam afastados das atividades profissionais por qualquer natureza durante o período de coleta dos dados.

Os dados foram coletados no período de setembro de 2013 a fevereiro de 2014, utilizando-se dois instrumentos: um instrumento elaborado pelos autores, contendo dados pessoais como idade, sexo, estado civil, escolaridade, renda familiar, se está satisfeito e já pensou em desistir do programa, para elaboração do perfil dos profissionais; e o *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES), composto por dezessete itens de autoavaliação com três dimensões: vigor, dedicação e absorção, além de um escore geral do constructo (Porto-Martins e col., 2013; Salanova e Schaufeli, 2009; Bakker e col., 2008).

Para análise do *engagement* no trabalho, os cálculos dos escores foram realizados conforme modelo estatístico proposto no Manual Preliminar UWES (Agnst e col., 2009), apresentando-se valores mínimo, máximo, mediana, média (\pm desvio padrão) e intervalo de confiança de 95% para cada dimensão do UWES. Realizou-se, então, a interpretação dos valores obtidos, a partir do modelo indicado no Manual Preliminar UWES, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1: Modelo para interpretação dos valores dos escores médios do estudo.

Classificação	Frequência dos sentimentos em relação ao trabalho (questões UWES)
Muito Baixo	0 a 0,99 = 1 (Algumas vezes por ano)
Baixo	1 a 1,99 = 2 (Uma vez ou menos por mês)
Médio	2 a 2,99 = 3 (Algumas vezes por mês)
	3 a 3,99 = 4 (Uma vez por semana)
Alto	4 a 4,99 = 5 (Algumas vezes por semana)
Muito Alto	5 a 6 = 6 (Todos os dias)

A análise dos dados foi realizada com o programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 17.0.

As comparações foram feitas pelos testes t de Student ou qui-quadrado, considerando significante valor-p menor ou igual a 0,05.

Respeitando os preceitos Éticos de Pesquisas envolvendo seres humanos, este projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética, sob Protocolo CAAE 23948113.2.0000.5415 e aprovado em 12 de novembro de 2013 com o Parecer n.º 460.331.

Resultados

Participaram do estudo 82 profissionais de diferentes categorias, dos quais 31 eram aprimorandos e 51 aperfeiçoandos.

Conforme apresentado na Tabela 1, observou-se alta prevalência do sexo feminino. A faixa etária variou de 22 a 32 anos, sendo a idade mediana de 25 anos. Em relação ao estado civil, observou-se que a maioria era solteira. Quarenta e cinco profissionais (54,88%) tinham renda familiar de 2 a 5 salários mínimos e 28,05%, de 6 a 10 salários mínimos.

Destaca-se ainda, que 49 (59,75%) profissionais referiram estar satisfeitos com o programa no qual está matriculado, embora 50 (60,98%) já tenham pensado em desistir do programa.

Tabela 1: Distribuição das características sociodemográficas dos profissionais matriculados nos programas de aprimoramento e aperfeiçoamento profissional da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto, 2013-2014.

		n	%
Categoria Profissional	Enfermagem	21	25,61
	Farmácia	02	2,44
	Fisioterapia	25	30,49
	Fonoaudiologia	06	7,32
	Nutrição	02	2,44
	Psicologia	12	14,63
	Serviço Social	08	9,76
	Terapia Ocupacional	06	7,32
Sexo	Masculino	12	14,63
	Feminino	70	85,37
Faixa etária	20 - 25 anos	39	47,56
	26 - 30 anos	29	35,37
	31 - 35 anos	01	1,22
	Não respondeu	01	1,22
Estado civil	Casado	04	4,88
	Solteiro	74	90,24
	Outros	04	4,88
Renda Familiar (salários mínimos)	Até 1	07	8,54
	2 a 5	45	54,88
	6 a 10	23	28,05
	Mais de 10	06	7,32
	Não respondeu	01	1,22
Satisfeito com o programa	Sim	49	59,75
	Não	33	40,24
Pensou em desistir do programa	Sim	50	60,98
	Não	32	39,02

A Tabela 2 apresenta os resultados da avaliação dos níveis de *engagement* no trabalho, a partir da distribuição dos valores mínimo, máximo, mediana, média (\pm desvio padrão) e intervalo de confiança de 95%, segundo as dimensões do UWES: vigor, dedicação, absorção e escore geral. A média das dimensões variou de 3,76 a 4,51 e os desvios padrão variaram entre 0,95 e 1,07. A dimensão Dedicação obteve a maior média ($4,51 \pm 1,06$), classificada como alta, assim como o escore geral que obteve média 4,04 ($dp: \pm 0,95$). As dimensões Vigor e Absorção obtiveram valores classificados como médios - $3,94 \pm 1,07$ e $3,76 \pm 1,03$, respectivamente.

Tabela 2: Distribuição dos valores mínimo, máximo, mediana, média (\pm desvio padrão) e intervalo de confiança de 95%, para as dimensões do *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES), segundo a avaliação dos profissionais matriculados nos programas de aprimoramento e aperfeiçoamento da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto, 2013-2014.

Dimensões UWES	N	Min	Max	Md	Média \pm DP	IC (95%)	Interpretação	Valor-p
Vigor	81	0,33	5,67	4,16	$3,94 \pm 1,07$	3,70 – 4,17	Médio	0,127
Dedicação	81	2,20	6	4,60	$4,51 \pm 1,06$	4,27 – 4,74	Alto	0,076
Absorção	82	1,67	5,67	3,83	$3,76 \pm 1,03$	3,53 – 3,99	Médio	0,128
Escore geral	80	1,59	5,71	4,11	$4,04 \pm 0,95$	3,83 – 4,25	Alto	0,147

Legenda: Min: mínimo, Max: máximo, Md: mediana, DP: desvio padrão, IC 95%: intervalo de confiança de 95%.

Na análise da confiabilidade, os valores do Coeficiente Alfa de Cronbach variaram de 0,693 a 0,900, conforme mostra a Tabela 3. Nesta tabela também está apresentada a distribuição do número de profissionais em cada nível de classificação do *engagement* no trabalho. Destacam-se os percentuais de profissionais que apresentaram níveis de *engagement* altos e muito altos nas dimensões Vigor (58,03% - $n=47$), Dedicação (71,61% - $n=58$) Escore geral (53,75% - $n=43$). A dimensão Absorção apresentou 51,22% ($n=42$) dos profissionais com nível de *engagement* médio.

Tabela 3: Distribuição do coeficiente de confiabilidade, escore médio e número de profissionais, segundo classificação do nível de *engagement* para as dimensões do *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES). São José do Rio Preto, 2013-2014.

Dimensões UWES	Alfa de Cronbach	Escore Médio	Classificação do Nível de <i>Engagement</i> no Trabalho									
			Muito Baixo		Baixo		Médio		Alto		Muito Alto	
			N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Vigor	0,806	3,94	01	1,23	01	1,23	32	39,51	30	37,04	17	20,99
Dedicação	0,801	4,51	-	-	-	-	23	28,39	24	29,63	34	41,98
Absorção	0,693	3,76	-	-	01	1,22	42	51,22	27	32,93	12	14,63
Escore geral	0,900	4,04	-	-	02	2,5	35	43,75	27	33,75	16	20

Os níveis de *engagement* no trabalho, segundo o desejo de desistir e a satisfação com os programas de aprimoramento e aperfeiçoamento são apresentados na Tabela 4. Observou-se que as médias obtidas foram maiores entre os profissionais que nunca pensaram em desistir e os que se referiram satisfeitos com os programas para todas as dimensões do UWES. Houve diferença estatisticamente significativa das médias entre os dois grupos, para todas as dimensões avaliadas.

Em relação aos que pensaram ou não em desistir do programa, com exceção da dimensão Dedicação em que a média obtida foi alta para ambos os grupos (4,32 e 4,84, respectivamente), para as demais dimensões os níveis foram médios para os que já pensaram em desistir do programa e altos para aqueles que nunca pensaram em desistir. Sobre a satisfação com o programa, os resultados foram semelhantes: na dimensão Dedicação, níveis altos tanto para os satisfeitos, quanto para os insatisfeitos (4,88 e 4,00, respectivamente); nas dimensões Vigor, Absorção e Escore geral, os níveis foram altos para os satisfeitos (4,32, 4,16 e 4,41, respectivamente) e médios para os insatisfeitos (3,38, 3,25 e 3,49, respectivamente).

Tabela 4: Distribuição das médias (\pm desvio padrão) para as escalas do *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES), segundo desejo de desistir e satisfação referida pelos profissionais matriculados nos programas aprimoramento e aperfeiçoamento da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto, 2013-2014.

Dimensão do UWES	Pensou em Desistir	N	Média\pmDP	Interpretação	Valor-p (t-test)
Vigor	Sim	50	3,69 \pm 1,03	Médio	0,001
	Não	31	4,36 \pm 1,01	Alto	
Dedicação	Sim	50	4,32 \pm 1,08	Alto	0,002
	Não	31	4,84 \pm 0,94	Alto	
Absorção	Sim	50	3,5 \pm 0,97	Médio	0,001
	Não	32	4,25 \pm 0,98	Alto	
Escore geral	Sim	50	3,81 \pm 0,90	Médio	0,004
	Não	30	4,43 \pm 0,92	Alto	

Dimensão do UWES	Satisfação com Programa	N	Média\pmDP	Interpretação	Valor-p (t-test)
Vigor	Sim	49	4,32 \pm 0,93	Alto	0,000
	Não	32	3,38 \pm 1,04	Médio	
Dedicação	Sim	48	4,88 \pm 0,85	Alto	0,000
	Não	33	4,00 \pm 1,11	Alto	
Absorção	Sim	49	4,16 \pm 0,97	Alto	0,000
	Não	33	3,25 \pm 0,89	Médio	
Escore geral	Sim	48	4,41 \pm 0,84	Alto	0,000
	Não	32	3,49 \pm 0,84	Médio	

Discussão

O trabalho pode causar efeitos positivos e negativos sobre o profissional, dependendo da sua relação laboral com o ambiente (Machado e col., 2012).

Historicamente, diversos pesquisadores têm se debruçado sobre os aspectos negativos do trabalho sobre os profissionais de saúde, inclusive com profissionais inseridos em programas de formação em serviço, especialmente residentes médicos (Lourenção e col., 2013; Carvalho e col., 2013; Lourenção e col., 2010; Jiménez e col., 2010; Nogueira-Martins, 2010). Entretanto, poucos estudos abordando as fortalezas e o bom funcionamento do ser humano no trabalho têm sido desenvolvidos, principalmente no Brasil (Porto-Martins e Basso-Machado, 2010).

A distribuição dos profissionais deste estudo em diferentes categorias profissionais, conforme mostrou a análise dos dados sociodemográficos, é característica inerente ao Programa de Aprimoramento Profissional mantido pelo governo do estado de São Paulo, por meio da Secretaria de Estado da Saúde, ofertado em diversas categorias profissionais não médicas (São Paulo, 2015).

A prevalência de profissionais de fisioterapia e enfermagem na população de estudo é inerente à distribuição do número de vagas entre as profissões e às características do hospital do estudo. Trata-se de um hospital-escola de alta complexidade que presta serviços especializados de referência para mais de 100 municípios da região noroeste do estado de São Paulo e oferece anualmente 113 vagas, distribuídas entre os programas de Aprimoramento (55 vagas) e Aperfeiçoamento (58 vagas) Profissional em Saúde. Destas, 34 vagas são para especialidades na fisioterapia e 30 vagas para diferentes especialidades na enfermagem (Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, 2015).

Ao mesmo tempo em que este estudo apontou a maioria dos profissionais satisfeitos com o programa de formação (59,75%), apresentou um grande percentual de profissionais que, em algum momento, já pensou em desistir do processo (60,98%). Resultados semelhantes foram observados entre residentes multiprofissionais de uma universidade pública brasileira (Goulart e col., 2012).

Embora os profissionais estejam satisfeitos com o processo de formação, diversas causas de desgaste emocional são vivenciadas ao longo desse processo, como intensa

jornada de trabalho, a precariedade de alguns serviços, falta de materiais, dificuldades de relacionamento com pacientes, familiares e membros da equipe de saúde, insegurança e medo de errar, dificuldade de conciliar trabalho e estudos, entre outras (Velho e col., 2012; Lourenção e col., 2010; Asaiag e col., 2010). A presença desses fatores geram desgaste emocional nos profissionais, podendo levar ao desejo de deixar o programa, apesar da satisfação com o processo de formação/aprendizagem.

Os profissionais avaliados apresentaram escores que variaram entre médios e altos (3,76 a 4,51) para o *engagement* no trabalho, evidenciando que estes profissionais apresentam uma relação positiva com o trabalho que desempenham ao longo da formação no aprimoramento/aperfeiçoamento, além de níveis de energia elevados e a identificação com o trabalho na profissão escolhida (Bakker e Leitter, 2010).

Observou-se, ainda, grande percentual de profissionais com níveis altos e muito altos de *engagement* no trabalho nas dimensões vigor (58,03%), dedicação (71,61%) e no escore geral (53,75%).

O vigor representa um componente comportamental-energético da relação do profissional com o trabalho e se caracteriza por altos níveis de energia, persistência, desejo de esforçar-se no trabalho e resiliência mental. A dedicação é o componente emocional, caracterizado pela concentração plena na realização do trabalho, inspiração, orgulho, desafio, objetivo, significado e entusiasmo (Velho e col., 2012; Asaiag e col., 2010; Bakker e Leitter, 2010; Salanova e Schaufeli, 2009). Portanto, os profissionais estudados mostraram uma relação muito boa com o trabalho.

Além disso, mais de 50% dos profissionais apresentaram escores médios na dimensão absorção. A absorção é um componente cognitivo caracterizado pela concentração, e pela felicidade na realização do trabalho, sensação de que o tempo passa muito rápido e dificuldade para desligar-se do trabalho (Velho e col., 2012; Asaiag e col., 2010; Bakker e Leitter, 2010; Salanova e Schaufeli, 2009).

Resultados semelhantes foram encontrados com profissionais de saúde de unidades de atenção primária em saúde de Lisboa, em Portugal, que apresentaram níveis de *engagement* variando de 4,67 a 4,88. Os escores observados pela autora nas dimensões

vigor, dedicação e absorção foram respectivamente de 4,85, 5,00 e 4,80 para enfermeiros e 4,83, 4,68 e 4,79 para médicos, níveis de *engagement* considerados altos (Santos, 2011).

Corroborando, ainda, os achados do presente estudo, ao avaliar a qualidade de vida de profissionais dos programas de aprimoramento e aperfeiçoamento nesta mesma instituição, autores concluíram que os profissionais encontravam-se satisfeitos com a qualidade de vida, a vida e a saúde, apresentaram bom nível de independência e boa estrutura espiritual/religiosa (Lourenção e col., 2013).

Estes resultados evidenciam, em uma análise global, uma relação positiva dos profissionais estudados com o trabalho que, como consequência, podem apresentar-se mais motivados, com maior facilidade de interação com pacientes, familiares e colegas, mais dispostos e criativos, com maior rendimento nos estudos e na produtividade, além da diminuição de erros e redução do absenteísmo.

Embora os resultados demonstrem que os profissionais estudados apresentam boas condições emocionais (Dedicação), a redução observada nas dimensões Vigor, Absorção e Escore geral entre os profissionais que já pensaram em desistir ou que se referiram insatisfeitos com o programa, evidenciam que o desgaste emocional sofrido ao longo do processo de aprimoramento reflete na relação do profissional com o trabalho, comprometendo os níveis de energia e a identificação com o trabalho (*engagement*). Como consequência, pode haver comprometimento na aprendizagem do profissional, redução do desempenho profissional, perda da qualidade de vida e risco de adoecimento, culminando com queda na qualidade da assistência prestada aos usuários.

Assim, apesar de a legislação pertinente ao Programa de Aprimoramento Profissional não exigir a implementação de serviços de apoio psicológico aos profissionais, a presença desse serviço e oferta de apoio aos profissionais se torna fundamental para o melhor aproveitamento desse sistema de capacitação profissional (Silva e col., 2011), garantindo qualidade na formação de profissionais para o SUS.

Por fim, destaca-se que, para que haja um *engagement* verdadeiro entre os profissionais inseridos em programas de aprimoramento/aperfeiçoamento, é importante que os supervisores e os profissionais em formação construam uma relação positiva, de confiança, respeito e mutuamente benéfica, de modo que ambos acreditem e se esforcem

para promover o crescimento dentro do sistema. Nesse sentido, autores destacam que os níveis de *engagement* podem ser melhorados a partir de alguns fatores relacionados ao trabalho, como carga de trabalho, controle, recompensa, comunidade, justiça e valores (Bakker e col., 2011).

Conclusão

O perfil dos profissionais estudados, jovens e solteiros, associado às atividades laborais favorece a formação dos profissionais para o sistema de saúde brasileiro, atendendo aos objetivos do Programa de Aprimoramento Profissional.

Os resultados deste estudo mostraram profissionais com níveis altos de *engagement* na dimensão Dedicção e no Escore geral, e médios nas dimensões Absorção e Vigor. Os profissionais que se referiram satisfeitos e os que nunca pensaram em desistir do programa apresentaram maior *engagement*.

Estes resultados sugerem que os profissionais avaliados apresentam uma relação positiva com o trabalho, são responsáveis e encontram-se motivados e dedicados ao trabalho. Reforçam, portanto, a importância de estudos que avaliem os aspectos positivos da relação entre os profissionais e o ambiente laboral, contribuindo para o fortalecimento dos programas de aprimoramento e a consequente melhoria do perfil dos profissionais inseridos no mercado de trabalho.

O fato de os profissionais estudados pertencerem a uma única instituição representa uma limitação para este estudo. Sugere-se, portanto, que outros estudos sejam realizados, ampliando o quantitativo de profissionais e as instituições avaliadas, permitindo a comparação de grupos originários de regiões e realidades distintas, com o pressuposto de que diferenças significativas possam ser analisadas.

Colaborações

Gonzalez EG contribuiu para a concepção do trabalho, coleta de dados, análise, interpretação dos dados e redação do artigo. Pinto MH contribuiu para a revisão, análise crítica, redação do artigo e aprovação final da versão a ser publicada. Lourenção LG contribuiu para a concepção do trabalho, coleta de dados, análise e interpretação de dados,

revisão, análise crítica e aprovação da final versão a ser publicada. Texeira PR, Rotta DS e Gazetta CE contribuíram com a coleta dos dados. Beretta D contribuiu com a análise crítica e revisão do artigo.

Referências

AGNST, R. et al. *Utrecht Work Engagement Scale*. Tradução de SCHAUFELI, W. B.; BAKKER, A. B. Curitiba: GEPEB, 2009.

ASAIAG, P. E. et al. Avaliação da Qualidade de Vida, Sonolência Diurna e Burnout em Médicos Residentes. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, p. 422-429, 2010.

BAKKER, A. B.; LEITER, M. P. Where to go from here: integration and future research on work engagement. In: Bakker AB, Leiter MP. (Orgs.). *Work Engagement: a handbook of essential theory and research*. New York: Psychology Press, 2010. p. 181-196.

BAKKER, A.B. et al. Work engagement: further reflections on the state of play. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, London, v. 20, n.1, p. 74-88, 2011.

BAKKER, A. B. et al. Work engagement: an emerging concept in occupational health psychology. *Work & Stress*. London, v. 22, n. 3, p. 187-200, 2008.

CARVALHO, C. N. et al. Prevalência e fatores associados aos transtornos mentais comuns em residentes médicos e da área multiprofissional. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 62, n. 1, p. 38-45, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v62n1/06.pdf>. Acesso em: 06. Jan. 2016.

FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. COMISSÃO DE APRIMORAMENTO E APERFEIÇOAMENTO DA FUNFARME E FAMERP. *Processo Seletivo 2016*. São José do Rio Preto, 2015. Disponível em: http://www.famerp.br/novoportal/index.php/processo-seletivo-coaprimo#.Vo_hYPkrLDc. Acesso em: 08 jan. 2016.

GOULART, C. T. et al. Perfil sociodemográfico e acadêmico dos residentes multiprofissionais de uma universidade pública. *Revista Rene*, Natal, vol. 13, n. 1, p. 178-186, 2012.

- JIMÉNEZ, O. G. et al. Psicopatología y factores de riesgo durante la residencia. *Actas Españolas Psiquiatría*, Madrid, v. 38, n. 2, p. 65-71, 2010.
- KAHN, W. A. Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy of Management Journal*. Nova York, v. 33, n. 4, p. 692-724, 1990.
- LOURENÇÃO, L. G. et al. Health and quality of life of medical residents. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 56, n. 1, p. 81-90, 2010.
- LOURENÇÃO, L. G. et al. Qualidade de vida de residentes não médicos. *Revista de Enfermagem UFPE [on line]*, Recife, v. 7, n. 11, p. 321-327, 2013. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/2958/7677>. Acesso em: 14 jan. 2016.
- MACHADO, P. G. B. et al. Engagement no trabalho entre profissionais da educação. *Intersaberes*, Curitiba, v. 7, n. 13, p. 193-214, 2012.
- MACHADO, P. G. B.; PORTO-MARTINS, P. C. Condições organizacionais enquanto terceiras variáveis entre burnout e engagement. *Diaphora*, Porto Alegre, v. 13, n. 1, p. 35-44, 2013.
- NOGUEIRA-MARTINS, L. A. Qualidade de vida dos médicos residentes: revisão de estudos brasileiros. *Cadernos ABEM*, Rio de Janeiro, v. 6, p. 12-18, 2010.
- PORTO-MARTINS, P. C. et al. Engagement no trabalho: uma discussão teórica. *Fractal: Revista de Psicologia*. Niterói, v. 25, n. 3, p. 629-644, 2013.
- PORTO-MARTINS, P. C.; BASSO-MACHADO, P. G. Engagement en el trabajo. [Resenha]. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 972-976, 2010.
- SALANOVA, M.; SCHAUFELI; W. B. *El engagement en el trabajo*. Madrid: Alianza, 2009.
- SANTOS, F. M. F. C. *A satisfação profissional e o engagement nos profissionais de saúde do ACES Oeste Sul*. 2011. Dissertação (Mestrado em Gestão dos Serviços de Saúde) - ISCTE Business School, Departamento de Gestão do Instituto Universitário de Lisboa, Lisboa, 2011. Disponível em: <https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/4175/1/Tese%20ACES.pdf>. Acesso em: 06 jan. 2016.

SÃO PAULO. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. PROGRAMA DE APRIMORAMENTO PROFISSIONAL (PAP). *Manual de Orientações Técnicas e Administrativas*. São Paulo: Fundação do Desenvolvimento Administrativo (FUNDAP), 2015. Disponível em: http://pap.fundap.sp.gov.br/arquivos/manual_pap2015.pdf. Acesso em: 15 nov. 2015.

SILVA, G. C. C. et al. A importância do apoio psicológico ao médico residente e especializando em radiologia e diagnóstico por imagem. *Radiologia Brasileira*, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 81-84, 2011.

VELHO, M. T. A. C. et al. Residência médica em um hospital universitário: a visão dos residentes. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 3, p. 351-357, 2012.

2.2 Manuscrito 2

Ansiedade e depressão entre profissionais de programas de aprimoramento profissional em saúde²

Anxiety and depression between workers at professional improvement programs in health

Elizangela Gianini Gonzalez¹, Luciano Garcia Lourenção², Maria Helena Pinto³, Priscila Regina Teixeira⁴, Daniela Salvagni Rotta⁵, Cláudia Eli Gazetta⁶, Denise Beretta⁷

1. Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. E-mail: gianinigaberlin@hotmail.com
2. Enfermeiro, Doutor em Ciências da Saúde, Docente do Departamento de Epidemiologia e Saúde Coletiva Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. E-mail: luciano.famerp@gmail.com
3. Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do Departamento de Enfermagem Geral da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. E-mail: mariahelena@famerp.br
4. Psicóloga, Mestranda em Enfermagem, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. E-mail: priscilapsicologa@yahoo.com.br
5. Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. E-mail: danielarotta@yahoo.com.br
6. Enfermeira, Doutora em Enfermagem em Saúde Pública, Docente do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva e Orientação Profissional da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. E-mail: claudiagazeta@yahoo.com.br
7. Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde, Docente do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva e Orientação Profissional, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. E-mail: denise@famerp.br

Correspondência:

Luciano Garcia Lourenção. Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416. Vila São Pedro. São José do Rio Preto. CEP: 15090-000. São Paulo, Brasil.

² **Financiamento:** Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP, Programa de Bolsas de Auxílio a Pesquisa 2013-2014.

Resumo

Os programas de formação em serviço possuem alta carga horária e outros fatores considerados de risco para a ansiedade e depressão, comprometendo as condições de saúde dos profissionais e a qualidade do atendimento prestado aos usuários dos serviços de saúde. Este artigo objetivou avaliar os níveis de ansiedade e depressão dos profissionais matriculados nos programas de aprimoramento e aperfeiçoamento de uma instituição pública do interior do estado de São Paulo. Realizou-se estudo transversal entre 82 profissionais matriculados nestes programas de formação em serviço. Os resultados mostraram que estes profissionais apresentam faixa etária de 20 a 25 anos (47,6), sexo feminino (85,4%), solteiras (90,2%). 46,8% dos profissionais apresentaram algum grau de ansiedade e/ou depressão. Os níveis de ansiedade e depressão encontrados são significativos e evidenciam a presença de fatores desestimulantes e/ou desgastantes relacionados ao processo de formação nos programas avaliados.

Descritores: Ansiedade; Depressão; Internato e Residência.

Abstract

In-service training programmes have a high workload and other factors considered of risk for anxiety and depression, compromising the health of professionals and the quality of service provided to users of health services. This article aimed to evaluate the levels of anxiety and depression professionals registered on improvement programs and postgraduate program of a public institution in the state of São Paulo. A cross-sectional study among 82 professionals registered in these training programs in service. The results showed that these professionals have age range 20-25 years (47.6%), female (85.4%), single (90.2%). 46.8% of the respondents had some degree of anxiety and/or depression. The levels of anxiety and depression found are significant and evidence the presence of discouraging factors and/or stressful related to the training process in the programs evaluated.

Descriptors: Anxiety; Depression; Internship and Residency.

Introdução

O período compreendido entre o término da graduação e o início da vida profissional, é marcado por inúmeras incertezas que geram insegurança aos profissionais (SILVA et al., 2010).

Diante disso, na área da saúde, é comum que profissionais recém-graduados busquem por programas de aprimoramento e aperfeiçoamento profissional, com o objetivo de adquirir segurança e ampliar as competências alcançadas ao longo do curso de graduação. Ofertados na modalidade de formação em serviço, sob supervisão, capazes de transmitir e desenvolver nos profissionais, os conhecimentos inerentes às ciências da saúde, de forma a atender as demandas sociais e clínico-epidemiológicas, contribuindo para a melhoria do atendimento prestado à comunidade usuária do Sistema Único de Saúde (SUS) (LOURENÇÃO; MOSCARDINI; SOLER, 2013; SÃO PAULO, 2015). Possibilitam, portanto, que os profissionais recém graduados adquiram conhecimentos mais específicos e habilidades em suas respectivas áreas de conhecimento.

No estado de São Paulo, o Programa de Aprimoramento Profissional da Secretaria de Estado da Saúde (PAP/SES), oferece oportunidades de formação em diversas áreas da saúde - exceto medicina, por meio de instituições vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) (SÃO PAULO, 2015).

A Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP) é uma instituição de ensino pública do Estado de São Paulo que, além das vagas ofertadas no Programa de Aprimoramento Profissional da Secretaria de Estado da Saúde, possui um Programa de Aperfeiçoamento Profissional, desenvolvido nos mesmos moldes do PAP/SES e mantido com recursos próprios, com vagas em diferentes especialidades de diferentes áreas da saúde (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, 2015). Estes programas têm como objetivo capacitar os profissionais para exercerem a profissão com maior qualidade, atendendo a demanda dos usuários do sistema público de saúde (SÃO PAULO, 2015).

Embora muito importantes, esses programas de formação em serviço são considerados altamente estressantes, podendo desencadear transtornos emocionais, como ansiedade e depressão, comprometendo as condições de saúde, a qualidade de vida dos

profissionais e a qualidade do atendimento prestado aos usuários dos serviços de saúde (FRANCO et al., 2011; SOARES et al., 2012; CARVALHO et al., 2013; LOURENÇÃO; MOSCARDINI; SOLER, 2013).

Os primeiros contatos com os pacientes e doenças graves, a convivência com o sofrimento e a morte, a pressão inerente à tomada de decisões, o medo de errar, além da sobrecarga de trabalho, da grande quantidade de conhecimentos a ser adquirido e, muitas vezes, da falta de infraestrutura adequada dos serviços de saúde são fatores que causam muitos temores entre os profissionais, desestruturando o desempenho deles e gerando desgastes físicos e emocionais (JIMÉNEZ; SOCORRO; ALIÑO, 2010; CARVALHO et al., 2013; LOURENÇÃO; MOSCARDINI; SOLER, 2013).

Ansiedade pode ser definida como sendo uma preparação do organismo para agir diante de estímulos e contingências que ameaçam a integridade de sua estrutura, assim os indivíduos permanecem constantemente agindo de forma defensiva para evitar que este estímulo ocorra. O sentimento de ansiedade é vago, indescritível e desagradável, de medo e apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto, derivado de antecipação do perigo, de algo estranho, desconhecido. Quando os sintomas extrapolam os limites da normalidade, surgem os transtornos de ansiedade, considerados muito comuns, mas que causam sofrimento e comprometimento funcional importante, podendo impedir o adequado funcionamento do profissional (MOCHCOVITCH; CRIPPA; NARDI, 2010; SCHMIDT; DANTAS; MARZIALE, 2011; BATISTA; PAWLOWYTSCH, 2012).

Os sinais e sintomas de ansiedade podem ser caracterizados por sensações físicas de aceleração respiratória, alteração do batimento cardíaco, polaciúria, diarreia, redução da força motora dos MMII, palidez, contrações ou relaxamento dos músculos faciais, sudorese, tremores, etc. De acordo com o tipo e a intensidade da sintomatologia que acomete os indivíduos, a ansiedade pode ser classificada em: generalizada, fobias, perturbação obsessivo-compulsiva, ataques de pânico e estresse pós-traumático. Em cada tipo de ansiedade o que as diferencia são as formas como os estímulos lhes são apresentados, bem como a intensidade e duração destes (MOCHCOVITCH; CRIPPA; NARDI, 2010; SCHMIDT; DANTAS; MARZIALE, 2011; BATISTA; PAWLOWYTSCH, 2012).

A depressão é considerada uma das principais causas de incapacidade em todo o mundo. Estima-se que 350 milhões de pessoas são afetadas pela depressão, sendo mais comum entre mulheres. É caracterizada por um emaranhado de sensações e alterações no comportamento e manifestações dos indivíduos, como tristeza, perda de interesse ou prazer, sentimentos de culpa ou baixa autoestima, distúrbios do sono ou do apetite, cansaço e falta de concentração (WHO, 2015).

A depressão pode ser de longa duração ou recorrente, prejudicando a capacidade das pessoas no trabalho e na vida diária. Entre as alterações que podem ocorrer e estar relacionadas com um quadro depressivo destaca-se: afastamento das atividades sociais, perda de interesse nas atividades profissionais, acadêmicas e de lazer, perda do prazer nas relações interpessoais, sentimento de culpa ou autodepreciação, baixa autoestima, desesperança, apetite e sono alterados, sensação de falta de energia e dificuldade de concentração. Além destas manifestações, podem ser identificadas algumas alterações em aspectos físicos, além de surgir cefaleias constantes, disfunções relacionadas ao sono, náuseas, dores na região das costas, perda ou diminuição do interesse sexual, entre outras. Diferentemente da tristeza e do luto, a depressão não é uma sensação voluntária do indivíduo, mas algo indesejável (FUREGATO; SANTOS; SILVA, 2010; APÓSTOLO et al., 2011; WHO, 2013; GOMES et al., 2015).

Em virtude dos desgastes físicos e emocionais vivenciados durante os programas de formação em serviço, capazes de desestruturar o desempenho dos profissionais durante o treinamento, torna-se importante verificar o nível de ansiedade e depressão destes indivíduos, buscando a humanização da vida profissional e pessoal, a partir da promoção da saúde física e mental destes profissionais.

Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar os níveis de ansiedade e depressão dos profissionais matriculados nos programas de aprimoramento e aperfeiçoamento de uma instituição pública do interior do estado de São Paulo, e verificar a relação destes transtornos com as variáveis demográficas e socioeconômicas.

Métodos

Trata-se de um estudo transversal descritivo, de base populacional, realizado entre os profissionais matriculados nos programas de aprimoramento e aperfeiçoamento da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, no ano de 2013. Ambos são programas de pós-graduação lato sensu multiprofissionais, que objetivam a formação profissional em serviço, sob supervisão, desenvolvidos com jornada semanal de 40 (quarenta) horas, constituindo-se de atividades teóricas (20%) e práticas (80%), conforme determina a legislação (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, 2015).

A população do estudo foi composta por todos profissionais matriculados nos programas de aprimoramento e aperfeiçoamento da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, que consentiram em participar da pesquisa depois de informados sobre seus objetivos e sua finalidade, totalizando 82 profissionais de diferentes áreas, dos quais 31 eram aprimorandos e 51 aperfeiçoandos. Todos frequentando o semestre letivo entre 2013 e 2014.

Foram excluídos aqueles que estavam afastados das atividades profissionais por qualquer natureza durante o período de coleta dos dados.

Para a coleta de dados foram utilizados três instrumentos autoaplicáveis: um instrumento elaborado pelos autores, contendo dados pessoais como idade, sexo, estado civil, categoria profissional, renda familiar, se está satisfeito e se já pensou em desistir do programa (dados demográficos e socioeconômicos); a Escala de Ansiedade de Beck ou Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), utilizada para medir a severidade dos sintomas de ansiedade de um indivíduo, a partir de 21 questões sobre como o indivíduo tem se sentido na última semana, expressas em sintomas comuns de ansiedade com quatro possíveis respostas (ausência; levemente; moderadamente; severamente) (WANG; GORENSTEIN, 2013), e a Escala de Depressão de Beck ou Inventário de Depressão de Beck (BDI-II), composto também por 21 questões que abordam diversos itens relacionados aos sintomas depressivos como desesperança, irritabilidade e cognições como culpa ou sentimentos de estar sendo punida, assim como sintomas físicos como fadiga, perda de peso e diminuição da libido (GOMES-OLIVEIRA et al., 2012). Todos os profissionais matriculados nos programas, que não estavam afastados no momento da coleta dos dados, participaram da

pesquisa e responderam o questionário no início de uma aula teórica do programa, com a prévia permissão do professor responsável.

A análise dos dados foi realizada com o programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 17.0.

Os dados demográficos e socioeconômicos foram utilizados para caracterizar a população do estudo. Os níveis de ansiedade e depressão foram analisados por uma psicóloga, segundo orientações dos respectivos instrumentos e categorizados em ausência de depressão/ansiedade, depressão/ansiedade leve, depressão/ansiedade moderada e depressão/ansiedade grave.

As comparações foram feitas pelo teste qui-quadrado, considerando significativo valor-p menor ou igual a 0,05.

Respeitando os preceitos Éticos de Pesquisas envolvendo seres humanos, este projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, sob Protocolo CAAE 23948113.2.0000.5415 e aprovado em 12 de novembro de 2013 com o Parecer n.º 460.331.

Resultados

Participaram do estudo 82 profissionais de diferentes categorias, dos quais 31 eram aprimorandos e 51 aperfeiçoandos.

Conforme apresentado na Tabela 1, as três maiores áreas de formação eram fisioterapia, enfermagem e psicologia, com 30,5%, 25,6% e 14,6% dos profissionais matriculados, respectivamente.

Observou-se prevalência do sexo feminino (85,4%). A faixa etária variou de 20 a 35 anos, com idade mediana de 25 anos e 47,6% dos profissionais pertencente à faixa etária de 20 a 25 anos. Em relação ao estado civil, observou-se que a maioria era solteira (90,2%). Quarenta e cinco profissionais (54,9%) tinham renda familiar de 2 a 5 salários mínimos e 28,0%, de 6 a 10 salários mínimos.

Destaca-se ainda, que 49 (59,8%) profissionais referiram estar satisfeitos com o programa no qual está matriculado, embora 50 (61,0%) já tenham pensado em desistir do programa.

Tabela 1 - Distribuição das características sociodemográficas dos profissionais matriculados nos programas de aprimoramento e aperfeiçoamento profissional da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto, 2013-2014.

		n	%
Categoria Profissional	Enfermagem	21	25,6
	Farmácia	02	2,4
	Fisioterapia	25	30,5
	Fonoaudiologia	06	7,3
	Nutrição	02	2,4
	Psicologia	12	14,6
	Serviço Social	08	9,8
	Terapia Ocupacional	06	7,3
Sexo	Masculino	12	14,6
	Feminino	70	85,4
Faixa etária	20 - 25 anos	39	47,6
	26 - 30 anos	29	35,4
	31 - 35 anos	01	1,2
	Não respondeu	01	1,2
Estado civil	Casado	04	4,9
	Solteiro	74	90,2
	Outros	04	4,9
Renda Familiar (salários mínimos)*	Até 1	07	8,5
	2 a 5	45	54,9
	6 a 10	23	28,0
	Mais de 10	06	7,3
	Não respondeu	01	1,2
Satisfeito com o programa	Sim	49	59,8
	Não	33	40,2
Pensou em desistir do programa	Sim	50	61,0
	Não	32	39,0

* Valor do Salário Mínimo: R\$678,00.

A análise do nível de ansiedade (Tabela 2) evidenciou que 46,80% dos profissionais apresentaram algum grau de ansiedade, sendo 37,0% com ansiedade leve, 4,9% ansiedade moderada e 4,9% ansiedade grave. Os maiores percentuais de ansiedade foram observados em profissionais das áreas de: Farmácia – 100% dos profissionais com ansiedade leve; Serviço Social – 62,5% dos profissionais com ansiedade leve; Nutrição – 50% dos profissionais com ansiedade leve e 50% com ansiedade grave; Fisioterapia: 37,5% dos

profissionais com ansiedade leve e 12,5% com ansiedade moderada; Enfermagem – 33,3% dos profissionais com ansiedade leve e 14,3% com ansiedade grave.

Em relação ao sexo, observou-se maior percentual de profissionais do sexo feminino com ansiedade (50,7%), sendo 39,1% com ansiedade leve, 5,8% ansiedade moderada e 5,8% ansiedade grave.

Entre os 33 profissionais que referiram não estar satisfeitos com o programa, 49,6% apresentaram ansiedade, sendo 37,5% com ansiedade leve, 3,0% moderada e 9,1% grave. Já entre aqueles que pensaram em desistir do programa (n=81), 53,1% apresentaram ansiedade, dos quais: 36,7% tiveram ansiedade leve, 8,2% moderada e 8,2% ansiedade grave.

Não houve diferença estatística entre os níveis de ansiedade e as variáveis sociodemográficas.

A Tabela 3 apresenta os níveis de depressão, segundo as variáveis sociodemográficas dos profissionais estudados.

Destaca-se que nenhum profissional apresentou níveis graves de depressão. Contudo, 26,3% dos profissionais apresentaram depressão leve e/ou moderada, sendo que 5,0% dos enfermeiros e 4,0% dos fisioterapeutas apresentaram depressão moderada. Em todas as categorias profissionais foi observada depressão leve, cujos índices foram: 50,0% dos farmacêuticos e nutricionistas; 33,3% dos psicólogos; 30,0% dos enfermeiros; 25,0% dos assistentes sociais; 20,0% dos terapeutas ocupacionais; 16,7% dos fonoaudiólogos e 12,0% dos fisioterapeutas.

Dos 31 profissionais que referiram não estar satisfeitos com o programa, 42,0% apresentaram depressão, sendo 35,5% com depressão leve e 6,5% moderada. Entre os que pensaram em desistir do programa (n=49), 32,7% apresentaram depressão leve e 4,1%, depressão moderada, totalizando 36,8% dos profissionais com algum nível de depressão.

Observou-se diferença estatística significativa entre depressão e estado civil ($p=0,001$), depressão e satisfação com o programa ($p=0,020$), e depressão e desejo de desistir do programa ($p=0,025$), evidenciando que essas variáveis contribuem para o surgimento da depressão.

A Tabela 4 apresenta a relação entre ansiedade e depressão nos profissionais, mostrando que 45,6% dos profissionais apresentaram sintomas de ansiedade associada ou não à depressão. Ainda, destaca-se que, 20,3% dos profissionais apresentaram ansiedade e depressão associadas. Houve associação entre os níveis de ansiedade e depressão ($p=0,001$).

Tabela 2 - Distribuição dos níveis de ansiedade, variáveis sociodemográficas dos profissionais matriculados nos programas de aprimoramento e aperfeiçoamento profissional da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto, 2013-2014.

		Ansiedade				Valor-p
		Ausência n (%)	Leve n (%)	Moderada n (%)	Grave n (%)	
Categoria Profissional	Enfermagem (n = 21)	11 (52,4)	7 (33,3)	-	3 (14,3)	0,110
	Farmácia (n = 02)	-	2 (100,0)	-	-	
	Fisioterapia (n = 24)	12 (50,0)	9 (37,5)	3 (12,5)	-	
	Fonoaudiologia (n = 06)	4 (66,7)	2 (33,3)	-	-	
	Nutrição (n = 02)	-	1 (50,0)	-	1 (50,0)	
	Psicologia (n = 12)	8 (66,7)	3 (25,0)	1 (8,3)	-	
	Serviço Social (n = 08)	3 (37,5)	5 (62,5)	-	-	
	Terapia Ocupacional (n = 06)	5 (83,3)	1 (16,7)	-	-	
	Total (n = 81)	43 (53,1)	30 (37,0)	4 (4,9)	4 (4,9)	
Sexo	Masculino (n = 12)	9 (75,0)	3 (25,0)	-	-	0,359
	Feminino (n = 69)	34 (49,3)	27 (39,1)	4 (5,8)	4 (5,8)	
	Total (n = 81)	43 (53,1)	30 (37,0)	4 (4,9)	4 (4,9)	
Faixa etária	20 - 25 anos (n = 46)	23 (50,0)	18 (39,1)	2 (4,3)	3 (6,5)	0,398
	26 - 30 anos (n = 30)	18 (60,0)	10 (33,3)	1 (3,3)	1 (3,3)	
	31 - 35 anos (n = 03)	1 (33,3)	1 (33,3)	1 (33,3)	-	
	Total (n = 79)	42 (53,2)	29 (36,7)	4 (5,1)	4 (5,1)	
Estado civil	Casado (n = 04)	2 (50,0)	1 (25,0)	-	1 (25,0)	0,231
	Solteiro (n = 73)	40(54,8)	27 (37,0)	3 (4,1)	3 (4,1)	
	Outros (n = 04)	1 (25,0)	2 (50,0)	1 (25,0)	-	
	Total (n = 81)	43 (53,1)	30 (37,0)	4 (4,9)	4 (4,9)	
Renda Familiar (salários mínimos)	Até 1 (n = 07)	4 (57,1)	2 (28,6)	-	1 (14,3)	0,817
	2 a 5 (n = 45)	23 (51,1)	17 (37,8)	3 (6,7)	2 (4,4)	
	6 a 10 (n = 22)	12 (54,5)	9 (40,9)	-	1 (4,5)	
	Mais de 10 (n = 06)	3 (50,0)	2 (33,3)	1 (16,7)	-	
	Total (n = 80)	42 (52,5)	30 (37,5)	4 (5,0)	4 (5,0)	
Satisfeito com o programa	Sim (n = 48)	26 (54,2)	18 (37,5)	3 (6,3)	1 (2,1)	0,496
	Não (n = 33)	17 (51,5)	12 (37,5)	1 (3,0)	3 (9,1)	
	Total (n = 81)	43 (53,1)	30 (37,0)	4 (4,9)	4 (4,9)	
Pensou em desistir do programa	Sim (n = 49)	23 (46,9)	18 (36,7)	4 (8,2)	4 (8,2)	0,106
	Não (n = 32)	20 (62,5)	12 (37,5)	-	-	
	Total (n = 81)	43 (53,1)	30 (37,0)	4 (4,9)	4 (4,9)	

Tabela 3 - Distribuição dos níveis de depressão, variáveis sociodemográficas dos profissionais matriculados nos programas de aprimoramento e aperfeiçoamento profissional da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto, 2013-2014.

		Depressão				Valor-p
		Ausência n (%)	Leve n (%)	Moderada n (%)	Grave n (%)	
Categoria Profissional	Enfermagem (n = 20)	13 (65,0)	6 (30,0)	1 (5,0)	-	0,961
	Farmácia (n = 02)	1 (50,0)	1 (50,0)	-	-	
	Fisioterapia (n = 25)	21 (84,0)	3 (12,0)	1 (4,0)	-	
	Fonoaudiologia (n = 06)	5 (83,3)	1 (16,7)	-	-	
	Nutrição (n = 02)	1 (50,0)	1 (50,0)	-	-	
	Psicologia (n = 12)	8 (66,7)	4 (33,3)	-	-	
	Serviço Social (n = 08)	6 (75,0)	2 (25,0)	-	-	
	Terapia Ocupacional (n = 05)	4 (80,0)	1 (20,0)	-	-	
	Total (n = 80)	59 (73,8)	19 (23,8)	2 (2,5)	-	
Sexo	Masculino (n = 12)	11 (91,7)	1 (8,3)	-	-	0,304
	Feminino (n = 68)	48 (70,6)	18 (26,5)	2 (2,9)	-	
	Total (n = 80)	59 (73,8)	19 (23,8)	2 (2,5)	-	
Faixa etária	20 - 25 anos (n = 46)	31 (67,4)	13 (28,3)	2 (4,3)	-	0,404
	26 - 30 anos (n = 29)	25 (86,2)	4 (13,8)	-	-	
	31 - 35 anos (n = 03)	2 (66,7)	1 (33,3)	-	-	
	Total (n = 78)	58 (74,4)	18 (23,1)	2 (2,6)	-	
Estado civil	Casado (n = 04)	3 (75,0)	-	1 (25,0)	-	0,001
	Solteiro (n = 72)	54 (75,0)	18 (25,0)	-	-	
	Outros (n = 04)	2 (50,0)	1 (25,0)	1 (25,0)	-	
	Total (n = 80)	59 (73,8)	19 (23,8)	2 (2,5)	-	
Renda Familiar (salários mínimos)	Até 1 (n = 07)	6 (85,7)	1 (14,3)	-	-	0,502
	2 a 5 (n = 43)	28 (65,1)	13 (30,2)	2 (4,7)	-	
	6 a 10 (n = 23)	18 (78,3)	5 (21,7)	-	-	
	Mais de 10 (n = 06)	6 (100,0)	-	-	-	
	Total (n = 79)	58 (73,4)	19 (24,1)	2 (2,5)	-	
Satisfeito com o programa	Sim (n = 49)	41 (83,7)	8 (16,3)	-	-	0,020
	Não (n = 31)	18 (58,1)	11 (35,5)	2 (6,5)	-	
	Total (n = 80)	59 (73,8)	19 (23,8)	2 (2,5)	-	
Pensou em desistir do programa	Sim (n = 49)	31 (63,3)	16 (32,7)	2 (4,1)	-	0,025
	Não (n = 31)	28 (90,3)	3 (9,7)	-	-	
	Total (n = 80)	59 (73,8)	19 (23,8)	2 (2,5)	-	

Tabela 4 - Relação entre ansiedade e depressão nos profissionais matriculados nos programas de aprimoramento e aperfeiçoamento profissional da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto, 2013-2014.

		Depressão				Total n (%)	Valor-p
		Ausência n (%)	Leve n (%)	Moderada n (%)	Grave n (%)		
Ansiedade	Ausência	38 (65,5)	5 (26,3)	-	-	43 (54,4)	0,001
	Leve	19 (32,8)	8 (42,1)	1 (50,0)	-	28 (35,4)	
	Moderada	1 (1,7)	3 (15,8)	-	-	4 (5,1)	
	Grave	-	3 (15,8)	1 (50,0)	-	4 (5,1)	
Total		58 (73,4)	19 (24,0)	2 (2,6)	-	79 (100,0)	

Discussão

A distribuição dos profissionais observada neste estudo evidencia uma característica institucional dos programas estudados. Ligado à Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, o Hospital de Base está entre os maiores complexos hospitalares do estado de São Paulo. É referência para o atendimento de mais de dois milhões de habitantes dos 102 municípios que integram a Divisão Regional de Saúde de Rio Preto (DRS 15) e conta com equipes multidisciplinares formadas por médicos, enfermeiros, nutricionistas, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, fisioterapeutas, psicólogos e cirurgiões-dentistas, entre outros profissionais (HOSPITAL DE BASE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, 2016). Além disso, esta distribuição está de acordo com o público alvo dos programas multidisciplinares de Aprimoramento Profissional da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e Aperfeiçoamento Profissional da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, que ofertam 113 vagas, sendo 55 para o aprimoramento e 58 vagas para o aperfeiçoamento (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, 2015; SÃO PAULO; 2015).

De acordo com a literatura, profissionais com este perfil (mulheres, jovens, solteiras e no início da carreira) estão mais susceptíveis a desgastes físicos e emocionais relacionados ao trabalho (FRANCO et al., 2011; WALKIEWICZ; SOWINSKA; TATAS, 2014).

Este estudo observou, ainda, que 61,0% dos profissionais avaliados, por algum motivo não já pensou em desistir do programa de formação. Em 2009, ao avaliar a qualidade de profissionais desses mesmos programas, verificou-se comprometimento da vida sexual e das atividades da vida cotidiana, além de dificuldades de enfrentamento das situações estressantes dos profissionais, evidenciando a existência de fatores desestimulantes e/ou desgastantes relacionados ao processo de formação (LOURENÇÃO; MOSCARDINI; SOLER, 2013). Resultados semelhantes foram encontrados em uma universidade pública brasileira, com residentes multiprofissionais (GOULART et al., 2012).

Na avaliação da ansiedade, observou-se que 46,80% dos profissionais apresentaram algum grau de ansiedade, corroborando os resultados encontrados por outros estudos com residentes multiprofissionais (40%) e residentes médicos (50,0%-60,7%) (SILVA et al., 2010; TAN et al., 2012; CARVALHO et al., 2013).

Apesar dos resultados não mostrarem diferença estatisticamente significativa no percentual de profissionais com ansiedade em relação às variáveis sociodemográficas analisadas, algumas questões chamam a atenção, como o percentual de profissionais de Farmácia (100,0%), Serviço Social (62,5%) e Nutrição (50,0%) ansiosos.

Um estudo aponta uma importante diferença na prevalência de transtornos mentais comuns entre residentes médicos (56,2%) e residentes não médicos (40,0%). Para os autores, essas diferenças podem ser justificadas pelas particularidades de cada profissão e, embora todos sejam profissionais de saúde, é comum se depararem com situações específicas que exigem atitudes e responsabilidades em níveis diferentes, podem gerar maior ou menor desgaste ao profissional (CARVALHO et al., 2013).

Em relação à depressão, os resultados mostram percentuais importantes de profissionais com algum nível da doença, especialmente nas áreas de Nutrição (50,0%), Farmácia (50,0%), Enfermagem (35,0%), Psicologia (33,3%), Serviço Social (25,0%) e Terapia Ocupacional (20,0%). Resultados semelhantes foram encontrados em estudos com residentes médicos de radiologia (56,0%) (SILVA et al., 2010) e estudantes de enfermagem (28,6% para licenciatura e 15,4% para bacharelado) (FUREGATO; SANTOS; SILVA, 2010). Destaca-se, ainda, que estudos sobre Síndrome de Burnout com médicos residentes

em Goiânia-GO (SOARES et al., 2012) e São Paulo/SP (FABICHAK; SILVA-JUNIOR; MORRONE, 2014), e residentes multiprofissionais no estado do Rio Grande do Sul/RS (GUIDO et al., 2012), relatam que os profissionais apresentam altos índices de exaustão emocional (50,0%, 75,0% e 37,0%, respectivamente), com risco para Síndrome de Burnout de 23,61%, 50,0% e 27,0%, respectivamente.

Quando analisamos a associação entre ansiedade e depressão entre os profissionais estudados, os resultados encontrados (20,3% dos profissionais com ansiedade e depressão associadas) confirmam a magnitude destes transtornos nos profissionais estudados, pertencentes à população de risco para transtornos emocionais e comportamentais (SILVA et al., 2010).

Ao compararmos profissionais de programas de aprimoramento e aperfeiçoamento profissional, com aqueles inseridos em programas de residência médica e/ou residência multiprofissional, destaca-se que o ambiente e o processo de trabalho são os mesmos para ambos os profissionais, havendo apenas distinção da carga horária total a ser cumprida que, para os aprimorandos e aperfeiçoandos é de 40 horas semanais (FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, 2015; SÃO PAULO, 2015) e para os residentes médicos e multiprofissionais é de 60 horas semanais (BRASIL, 2016a; BRASIL, 2016b). Acerca desta questão, sabe-se que, se o número de horas trabalhadas for menor, o nível de exaustão emocional e despersonalização diminui (ASAIAG et al., 2010).

Entretanto, fatores comuns a todas as categorias profissionais inseridas em programas de formação são descritos como desgastantes, como a relação com pacientes rebeldes, a comunicação de uma doença grave, o medo de contrair um doença transmissível, o lidar com a morte, o rodízio entre diferentes setores, o medo de cometer erros, a falta de supervisão adequada, a falta de infraestrutura para atendimento, sobrecarga de trabalho, entre outros (SILVA et al., 2010; FRANCO et al., 2011; VELHO et al., 2012; CARVALHO et al., 2013).

A associação desses fatores comportamentais e ambientais, as condições de trabalho do local de estudo e as características sociodemográficas dos profissionais estudados, pode justificar os percentuais de profissionais com depressão entre aqueles que referiram não estar satisfeitos com o programa (42,0%) e os que já pensaram em desistir (42,0%).

Finalmente, para alguns pesquisadores, ações como supervisão constante e permanente dos profissionais em treinamento; melhor organização do trabalho, com equilíbrio entre a realização das atividades profissionais e o descanso; reconhecimento e valorização institucional são importantes e contribuem para reduzir o estresse, evitando desgastes e o desenvolvimento de ansiedade e depressão (SILVA et al., 2010; SOARES et al., 2012; FABICHAK; SILVA-JUNIOR; MORRONE, 2014).

Conclusão

Os índices de ansiedade e depressão encontrados entre esses profissionais são significativos e evidenciam a presença de fatores desestimulantes e/ou desgastantes relacionados ao processo de formação nos programas avaliados.

O delineamento transversal deste estudo representa uma limitação ao não permitir o estabelecimento de relações causais. Portanto, novos estudos poderão contribuir para o estabelecimento da relação de causa e efeito entre os transtornos avaliados, as características comportamentais, ambientais e as condições de trabalho desses profissionais.

Além disso, a população restrita a uma única instituição impossibilita estender os resultados para o universo dos profissionais inseridos em programas de aprimoramento e aperfeiçoamento profissional, apontando a necessidade de novos estudos com profissionais de outras instituições/localidades.

Entretanto, os resultados encontrados revelam que os transtornos emocionais que, conhecidamente são altamente frequentes entre residentes médicos também acometem os profissionais dos programas de aprimoramento e aperfeiçoamento, tornando este estudo relevante.

Portanto, conhecer a realidade dos profissionais matriculados em programas de aprimoramento e aperfeiçoamento profissional em saúde é fundamental para a análise e intervenção sobre os fatores negativos, bem como fortalecimento dos aspectos positivos do ambiente/processo de formação, assegurando maior desenvolvimento do profissional.

Colaborações

Gonzalez EG contribuiu para a concepção do trabalho, coleta de dados, análise, interpretação dos dados e redação do artigo. Lourenção LG contribuiu para a concepção do trabalho, coleta de dados, análise e interpretação de dados, revisão, análise crítica e aprovação da final versão a ser publicada. Pinto MH contribuiu para a revisão, análise crítica, redação do artigo e aprovação final da versão a ser publicada. Teixeira PR, Rotta DS e Gazetta CE contribuíram com a coleta dos dados. Beretta D contribuiu com a análise crítica e revisão do artigo.

Referências

- APÓSTOLO, J. L. A. et al. Depressão, ansiedade e estresse em usuários de cuidados primários de saúde. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 19, n. 2, p. 348-353, Apr. 2011.
- ASAIAG, P. E. et al. Avaliação da qualidade de vida, sonolência diurna e burnout em Médicos Residentes. *Rev. bras. educ. med.*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 3, p. 422-429, Sept. 2010.
- BATISTA, F. C. N.; PAWLOWYTSCH, P. W. M. Aspectos emocionais de depressão, ansiedade, desesperança e ideação suicida nos profissionais da unidade de terapia intensiva de um hospital do interior de Santa Catarina. *Saúde Meio Ambient.* Santa Catarina, v. 1, n. 1, jun. 2012.
- BRASIL. *Portaria Interministerial nº 1.077, de 12 de novembro de 2009*. [online]. Disponível em: <http://www.redeunida.org.br/noticia/portaria-interministerial-no1077-de-12-de-novembro-de-2009>. Acesso em 26 jan. 2016a.
- BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. *Lei nº 12.514, de 28 de outubro de 2011*. [online]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12514.htm#art1. Acesso em 26 jan. 2016b.
- CARVALHO, C. N. et al. Prevalência e fatores associados aos transtornos mentais comuns em residentes médicos e da área multiprofissional. *J. bras. psiquiatr.*, Rio de Janeiro, v. 62, n. 1, p. 38-45, 2013.

FABICHAK, C.; SILVA-JUNIOR, J. S.; MORRONE, L. C. Síndrome de burnout em médicos residentes e preditores organizacionais do trabalho. *Rev. bras. med. trab.*, Porto Alegre, v. 12, n. 2, p. 79-84, 2014.

FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. COMISSÃO DE APRIMORAMENTO E APERFEIÇOAMENTO DA FUNFARME E FAMERP. *Processo Seletivo 2016*. São José do Rio Preto, 2015. Disponível em: http://www.famerp.br/novoportal/index.php/processo-seletivo-coaprimo#.Vo_hYPkrLDc. Acesso em: 08 jan. 2016.

FRANCO, G. P. et al. Burnout in nursing residents. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 12-18, Mar. 2011.

FUREGATO, A. R. F.; SANTOS, J. L. F.; SILVA, E. C. Depressão entre estudantes de dois cursos de enfermagem: autoavaliação da saúde e fatores associados. *Rev. bras. enferm.*, Brasília, v. 63, n. 4, p. 509-516, Aug. 2010.

GOMES, R. S. M. et al. Transtornos depressivos em profissionais de saúde. *Rev Med Saude Brasilia*. Brasília, v. 4, n. 1, p. 122-8, 2015.

GOMES-OLIVEIRA, M. H. et al. Validation of the Brazilian Portuguese version of the Beck Depression Inventory-II in a community sample. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, São Paulo, v. 34, n. 4, p. 389-394, Dec. 2012.

GOULART, C. T. et al. Perfil sociodemográfico e acadêmico dos residentes multiprofissionais de uma universidade pública. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste - Rev Rene*. Recife, v. 13, n. 1, p. 178-186, 2012.

GUIDO, L. A. et al. Síndrome de Burnout em residentes multiprofissionais de uma universidade pública. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 46, n. 6, p. 1477-1483, Dec. 2012.

HOSPITAL DE BASE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO. *O hospital*. [internet]. 2016. Disponível em: <http://www.hospitaldebase.com.br/hospital-de-base>. Acesso em: 26 jan. 2016.

- JIMÉNEZ, O. G.; SOCORRO, M. P. M.; ALIÑO, J. J. L. Psicopatología y factores de riesgo durante la residencia. *Actas esp. psiquiatr.* Madrid, v. 38, n. 2, p. 65-17, 2010.
- LOURENÇÃO, L. G.; MOSCARDINI, A. C.; SOLER, Z. A. S.G. Qualidade de vida de residentes não médicos. *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, 7(11):6336-45, nov., 2013.
- LOURENÇÃO, L. G.; MOSCARDINI, A.C.; SOLER, Z. A. S. G. Health and quality of life of medical residents. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, São Paulo, v. 56, n. 1, p. 81-91, 2010.
- MOCHCOVITCH, M.D.; CRIPPA, J.A.S.; NARDI, A.G. Como diagnosticar e tratar transtornos de ansiedade. *Revista Brasileira de Medicina*, Niterói, v. 67, n. 11, p. 390-399, 2010.
- SÃO PAULO. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. PROGRAMA DE APRIMORAMENTO PROFISSIONAL (PAP). *Manual de Orientações Técnicas e Administrativas*. São Paulo: Fundação do Desenvolvimento Administrativo (FUNDAP), 2015. Disponível em: http://pap.fundap.sp.gov.br/arquivos/manual_pap2015.pdf. Acesso em: 15 nov. 2015.
- SCHMIDT, D. R. C.; DANTAS, R. A. S.; MARZIALE, M. H. P. Ansiedade e depressão entre profissionais de enfermagem que atuam em blocos cirúrgicos. *Rev. esc. enferm. USP*. São Paulo, v. 45, n. 2, p. 487-493, 2011.
- SILVA, G. C. C. et al. Ansiedade e depressão em residentes em radiologia e diagnóstico por imagem. *Rev. bras. educ. med.*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 2, p. 199-206, Jun. 2010.
- SOARES, L. R. et al. Burnout e pensamentos suicidas em médicos residentes de hospital universitário. *Rev. bras. educ. med.*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, p. 77-82, Mar. 2012.
- TAN S. M. et al. Physician, heal thyself: The paradox of anxiety amongst house officers and work in a teaching hospital. *Asia Pac Psychiatry*. London, v. 5, n. 1, p. 74-81, Apr. 2012.
- VELHO, M. T. A. C. et al. Residência médica em um hospital universitário: a visão dos residentes. *Rev. bras. educ. med.*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 3, p. 351-357, Sept. 2012.
- WALKIEWICZ, M.; SOWINSKA, K.; TARTAS, M. Burnout in medical profession – a literature review. *Przegl.Lek.* v. 71, n. 5, p. 263-269, 2014.
- WANG, Y. P.; GORENSTEIN, C. sychometric properties of the Beck Depression

Inventory-II: a comprehensive review. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, São Paulo, v. 35, n. 4, p. 416-431, Dec. 2013.

WHO. *Mental disorders*. [internet]. 2015. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en/>. Acesso em: 26 jan. 2016.

3 CONCLUSÕES

O perfil dos profissionais estudados, jovens e solteiros, associado às atividades laborais favorece a formação dos profissionais para o sistema de saúde brasileiro, atendendo aos objetivos dos Programas de Aprimoramento e Aperfeiçoamento Profissional.

Contudo, os profissionais dos programas avaliados apresentam perfil de susceptibilidade aos desgastes físicos e emocionais relacionados ao trabalho. Os índices de ansiedade e depressão encontrados entre esses profissionais são significativos e evidenciam a presença de fatores desestimulantes e/ou desgastantes relacionados ao processo de formação nos programas avaliados. Estes resultados revelam que os transtornos emocionais que, conhecidamente, são altamente frequentes entre residentes médicos também acometem os profissionais dos programas de aprimoramento e aperfeiçoamento.

Por outro lado, os profissionais deste estudo apresentaram níveis altos de *engagement* na dimensão Dedicção e no Escore geral, e médios nas dimensões Absorção e Vigor. Aqueles que se referiram satisfeitos e os que nunca pensaram em desistir do programa apresentaram maior *engagement*. Estes resultados sugerem que os profissionais avaliados apresentam uma relação positiva com o trabalho, são responsáveis e encontram-se motivados e dedicados ao trabalho e aos pacientes.

O delineamento transversal deste estudo representa uma limitação ao não permitir o estabelecimento de relações causais. Portanto, novos estudos poderão contribuir para o estabelecimento da relação de causa e efeito entre os transtornos avaliados, as características comportamentais, ambientais e as condições de trabalho desses profissionais. Além disso, a população restrita a uma única instituição impossibilita estender os resultados para o universo dos profissionais inseridos em programas de aprimoramento e aperfeiçoamento profissional, apontando a necessidade de novos estudos com profissionais de outras instituições/localidades.

Portanto, conhecer a realidade dos profissionais matriculados em programas de aprimoramento e aperfeiçoamento profissional em saúde é fundamental para a análise e intervenção sobre os fatores negativos, bem como fortalecimento dos aspectos positivos do ambiente/processo de formação, assegurando maior desenvolvimento do profissional.

4 REFERÊNCIAS

1. Pereira Filho AS. Residência Médica. Rev Femina. 2001; 29(8):489-90.
2. Alexandre E.M. Residência multiprofissional em saúde: mobilização, conflito e controvérsias no processo de regulamentação. Trabalho de conclusão de curso de Especialização em Práticas Pedagógicas para a Educação em Serviços de Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre - RS, 2013.
3. São Paulo (Estado). Secretaria de Estado da Saúde; Fundação do Desenvolvimento Administrativo (FUNDAP). Programa de Aprimoramento Profissional (PAP). Manual de Orientações Técnicas e Administrativas [Internet]. São Paulo; 2015 [citado 2015 nov. 15]. Disponível em: http://pap.fundap.sp.gov.br/arquivos/manual_pap2015.pdf
4. Brasil. Decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977. Regulamenta a Residência Médica, cria a Comissão Nacional de Residência Médica e dá outras providências. Diário Oficial da União, 7 de setembro de 1977. Brasília, Seção 1, parte 1, p. 11.787.
5. Brasil. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens. Diário Oficial da União. Brasília, 1 jul. 2005; Seção 1, p.1.
6. Glasser W. Teoria da Escolha: uma nova psicologia de liberdade pessoal: São Paulo: Ed. Mercuryo; 2001.
7. Lourenção LG, Moscardini AC, Soler ZASG. Qualidade de vida de residentes não médicos. Rev enferm UFPE on line. 2013; 7(11):321-7.
8. Carvalho CN, Melo-Filho DA, Carvalho JAC, Amorim ACG. Prevalência e fatores associados aos transtornos mentais comuns em residentes médicos e da área multiprofissional. J Bras Psiquiatr. 2013; 62(1):38-45.

-
9. Lourenção LG, Moscardini AC, Soler ZASG. Health and quality of life of medical residents. *Rev Assoc Med Bras.* 2010; 56(1):81-90.
 10. Jiménez OG, Socorro MPM, Aliño JLL. Psicopatología y factores de riesgo durante la residencia. *Actas Esp Psiquiatr* 2010; 38(2):65-71.
 11. Kaplan HI, Sadock B. *Compêndio de psiquiatria: ciência, comportamento e psiquiatria clínica.* 9 edição. Porto Alegre: Artes Médicas; 2007.
 12. Castillo ARGL, Recondo R, Asbahr FR, Manfro GG. Transtornos de ansiedade. *Rev Bras Psiquiatr.* 2000; 22(2):20-3.
 13. Batista FCN, Pawlowytsch PWM. Aspectos emocionais de depressão, ansiedade, desesperança e ideação suicida nos profissionais da unidade de terapia intensiva de um hospital do interior de Santa Catarina. *Saúde Meio Ambient.* 2012; 1(1):120-202.
 14. Schmidt DRC, Dantas RAS, Marziale MHP; Ansiedade e depressão entre profissionais de enfermagem que atuam em blocos cirúrgicos. *Rev Esc Enferm USP.* 2011; 45(2):487-93.
 15. Buddeberg-Fischer B, Stamm M, Buddeberg C, Klaghofer R. Anxiety and depression in residents - results of a Swiss longitudinal study. *Z Psychosom Med Psychother.* 2009; 55(1):37-50.
 16. Furegato ARF, Santos JLF, Silva EC. Depressão entre estudantes de dois cursos de enfermagem: autoavaliação da saúde e fatores associados. *Rev Bras Enferm.* 2010; 63(4):509-16.

-
17. Viana ER. Depressão: o sofrimento contemporâneo. [Trabalho de conclusão de curso] Ijuí: Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Departamento de Humanidade e Educação; 2013.
18. Gomes RSM, Alencar CT, Wallau I, Castro UR. Transtornos depressivos em profissionais de saúde. *Rev Med Saude Brasilia* 2015; 4(1):122-8.
19. Silva GCC, Koch HA, Sousa EG, Gasparetto E, Buys RC. Ansiedade e Depressão em Residentes em Radiologia e Diagnóstico por Imagem. *Rev Bras Educ Medica*. 2010; 34(2):199-206.
20. Porto-Martins PC, Basso-Machado PG, Benevides-Pereira AMT. Engagement no trabalho: uma discussão teórica. *Fractal, Rev Psicol*. 2013; 25(3):629-44.
21. Agnst R, Benevides-Pereira AMT, Porto-Martins PC. Utrecht Work Engagement Scale. Tradução de W. B. Schaufeli e A. B. Bakker. Curitiba: GEPEB, 2009.
22. Machado PGB, Porto-Martins PC. Condições organizacionais enquanto terceiras variáveis entre burnout e engagement. *Diaphora, Rev Soc Psicol Rio Grand do Sul*. 2013; 13(1): 35-44.

APÊNDICE

Apêndice A. Instrumento para coleta de dados**Características demográficas e socioeconômicas dos profissionais**

1-Data de Nascimento: ___/___/_____
2-Sexo: () Masculino () Feminino
3-Estado Civil: () Casado () Solteiro () Separado () Viúvo () Outros
4-Você está inserido no Programa de: () Residência Médica () Residência Multiprofissional () Aprimoramento () Aperfeiçoamento
5-Possui filhos? () Sim () Não Se sim, quantos? _____
6-Reside com: () Família () Amigo/Colega () Sozinho
7-Pratica algum esporte? () Sim () Não Se sim, qual? _____
8-Tem alguma atividade de lazer? () Sim () Não Se sim, qual? _____
9-Instituição onde se graduou: _____
10-Ano do término da graduação: _____
11-Mês e ano do início da residência/aprimoramento/aperfeiçoamento: ___/_____
12-Especialidade ou área de atuação: _____
13-Tempo gasto para deslocar-se até o de trabalho (HB/FAMERP/UBS): ___ minutos
14-Quantas horas dedica diariamente ao trabalho? _____ horas
15-Quantas horas dedica diariamente ao estudo? _____ horas
16-Possui atividade profissional extra à residência? () Sim () Não Se sim, qual(is)? _____ Se sim, quantas horas semanais dedica a ela? _____ horas
17-Renda Familiar (em salários mínimos): () até 1 () 2 a 5 () 6 a 10 () mais de 10
18-Está satisfeito com a residência/aprimoramento/aperfeiçoamento? () Sim () Não
19-Já pensou em desistir da residência/aprimoramento/aperfeiçoamento? () Sim () Não

ANEXO I - Instrumento para coleta de dados

Work & Well-being Survey (UWES) ©
Questionário do Bem estar e Trabalho

Wilmar B. Schaufeli

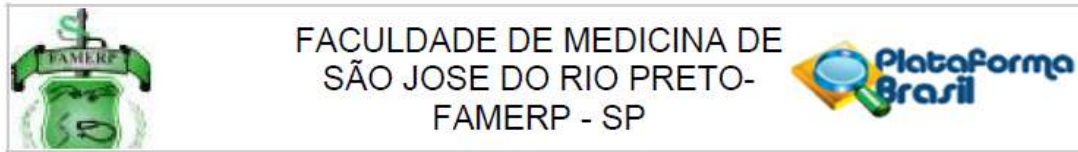
Trad.: Paulo C. Porto-Martins & Ana Maria T. Benevides-Pereira (GEPEB) - 2008

As seguintes perguntas referem-se a sentimentos em relação ao trabalho. Por favor, leia atentamente cada um dos itens a seguir e responda se já experimentou o que é relatado, em relação a seu trabalho. Caso nunca tenha tido tal sentimento, responda "0" (zero) na coluna ao lado. Em caso afirmativo, indique a frequência (de 1 a 6) que descreveria melhor seus sentimentos, conforme a descrição abaixo.

Nunca	Quase nunca	As vezes	Regularmente	Freqüentemente	Quase sempre	Sempre
0	1	2	3	4	5	6
Nenhuma vez	Algumas vezes por ano	Uma vez ou menos por mês	Algumas vezes por mês	Uma vez por semana	Algumas vezes por semana	Todos os dias

1. Em meu trabalho, sinto-me repleto (cheio) de energia.
2. Eu acho que o trabalho que realizo é cheio de significado e propósito.
3. O "tempo voa" quando estou trabalhando.
4. No trabalho, sinto-me com força e vigor (vitalidade).
5. Estou entusiasmado com meu trabalho.
6. Quando estou trabalhando, esqueço tudo o que se passa ao meu redor.
7. Meu trabalho me inspira.
8. Quando me levanto pela manhã, tenho vontade de ir trabalhar.
9. Sinto-me feliz quando trabalho intensamente.
10. Estou orgulhoso com o trabalho que realizo.
11. Sinto-me envolvido com o trabalho que faço.
12. Posso continuar trabalhando durante longos períodos de tempo.
13. Para mim meu trabalho é desafiador.
14. "Deixo-me levar" pelo meu trabalho.
15. Em meu trabalho, sou uma pessoa mentalmente resiliente (versátil).
16. É difícil desligar-me do trabalho.
17. No trabalho, sou persistente mesmo quando as coisas não vão bem.

ANEXO II - Parecer Consubstanciado do CEP

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: Ansiedade, depressão, bem estar e trabalho de residentes médicos e não médicos, aprimorandos e aperfeiçoandos da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/SP.

Pesquisador: LUCIANO GARCIA LOURENCAO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 17116413.4.0000.5415

Instituição Proponente: Faculdade de Medicina de São Jose do Rio Preto- FAMERP - SP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 319.203

Data da Relatoria: 11/06/2013

Apresentação do Projeto:

Resumo:

Os programas de residência médica e/ou multiprofissional, assim como os programas de aprimoramento e aperfeiçoamento profissional são modalidades de ensino caracterizadas por treinamento em serviço sob supervisão, em tempo integral, e constituem a melhor maneira de aperfeiçoamento e especialização na área da saúde. Entretanto, sabe-se que os residentes são submetidos a diversos tipos de estresse durante o treinamento e que esses fatores estressantes podem produzir efeitos danosos nos residentes, como cansaço, fadiga e medo de cometer erros, afetando a qualidade da assistência prestada aos pacientes. Esse período, marcado por extenso desenvolvimento pessoal, exige mudança de estilo de vida, o que muitas vezes acarreta um grande desgaste que leva ao aumento da ansiedade, levando ao prejuízo da saúde física e mental do profissional e, em última análise, ao prejuízo também de sua qualidade de vida (QV). A análise da literatura científica sobre o processo de formação no contexto da residência médica, principalmente em especialidades específicas, mostra que os

Endereço: BRIGADEIRO FARIA LIMA, 5416
Bairro: VILA SAO JOAO **CEP:** 15.090-000
UF: SP **Município:** SAO JOSE DO RIO PRETO
Telefone: (17)3201-5813 **Fax:** (17)3201-5813 **E-mail:** cepfamerp@famerp.br



FACULDADE DE MEDICINA DE
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO-
FAMERP - SP



Continuação do Parecer: 319.203

profissionais são acometidos por elevados índices de problemas de saúde que interferem na qualidade de vida e, conseqüentemente, no atendimento prestado ao usuário do serviço. Assim, este projeto tem como objetivos: descrever o perfil demográfico e socioeconômico dos profissionais matriculados nos programas de residência médica, residência multiprofissional, aprimoramento e aperfeiçoamento da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto; Verificar o nível de ansiedade e depressão destes profissionais; Avaliar o nível de bem estar e trabalho (sentimentos em relação ao trabalho) dos profissionais. Verificar se há diferenças estatisticamente significantes entre os valores encontrados para os níveis de ansiedade, depressão e bem estar e trabalho para os diferentes programas e entre as diferentes categorias profissionais.

A APRESENTAÇÃO E INTRODUÇÃO ENCONTRAM-SE BEM DEFINIDOS E FUNDAMENTADOS

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

1. Descrever o perfil demográfico e socioeconômico dos profissionais matriculados nos programas de residência médica, residência multiprofissional, aprimoramento e aperfeiçoamento da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto; 2. Verificar o nível de ansiedade e depressão destes profissionais; 3. Avaliar o nível de bem estar e trabalho (sentimentos em relação ao trabalho) dos profissionais. 4. Verificar se há diferenças estatisticamente significantes entre os valores encontrados para os níveis de ansiedade, depressão e bem estar e trabalho para os diferentes programas e entre as diferentes categorias profissionais.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos advindos do estudo são considerados como mínimos e estão relacionados a possíveis constrangimentos e alterações momentâneas do estado emocional decorrentes das questões apontadas nos instrumentos. Entretanto, os benefícios do estudo suplantam os riscos formulados. Os pesquisadores são explícitos e claros ao indicá-los no termo de consentimento.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa de alta relevância uma vez que poderá indicar os perfis de funcionamento desta população

Endereço: BRIGADEIRO FARIA LIMA, 5416
Bairro: VILA SAO JOAO CEP: 15.090-000
UF: SP Município: SAO JOSE DO RIO PRETO
Telefone: (17)3201-5813 Fax: (17)3201-5813 E-mail: cepfamerp@famerp.br



FACULDADE DE MEDICINA DE
SÃO JOSE DO RIO PRETO-
FAMERP - SP



Continuação do Parecer: 319.203

alvo para as variáveis indicadas no estudo. Tais informações poderão favorecer programas de intervenção junto a esta clientela. Do ponto de vista social, científico, institucional e profissional o estudo se justifica.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos estão apresentados e com respectivas assinaturas dos responsáveis legais pelos locais e áreas de investigação. O termo de consentimento está claro, objetivo e contempla os pressupostos indicados pela Resolução 196/96 do CNS.

Recomendações:

Indicar psicólogo na equipe de pesquisadores uma vez que há instrumentos de investigação de domínio da profissão. Cita o nome e número de conselho do mesmo no projeto e na plataforma.

Utilizar as folhas de avaliação original dos testes que possuam direitos autorais

Explica mais detalhadamente como os dados serão coletados junto aos participantes do estudo.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O trabalho contempla as exigências preconizadas pela Resolução 196/96 do CNS.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto Aprovado.

SAO JOSE DO RIO PRETO, 28 de Junho de 2013

Assinador por:
Fernando Batigália
(Coordenador)

Endereço: BRIGADEIRO FARIA LIMA, 5416

Bairro: VILA SAO JOAO

CEP: 15.090-000

UF: SP

Município: SAO JOSE DO RIO PRETO

Telefone: (17)3201-5813

Fax: (17)3201-5813

E-mail: cepfamerp@famerp.br

ANEXO III - Comprovante de Submissão do Manuscrito 1

14/01/2016 Gmail - [SaúdeSociedade] Agradecimento pela Submissão - Engagement no trabalho em profissionais de programas de aprimoramento profission...



Luciano GARCIA LOURENÇÃO <luciano.famerp@gmail.com>

[SaúdeSociedade] Agradecimento pela Submissão - Engagement no trabalho em profissionais de programas de aprimoramento profissional em saúde

1 message

Saúde e Sociedade <noreply.ojs@scielo.org>

Thu, Jan 14, 2016 at 5:43 PM

To: LUCIANO GARCIA LOURENÇÃO <luciano.famerp@gmail.com>

LUCIANO GARCIA LOURENÇÃO,

Agradecemos a submissão do seu manuscrito "Engagement no trabalho em profissionais de programas de aprimoramento profissional em saúde" para Saúde e Sociedade. Através da interface de administração do sistema, utilizado para a submissão, será possível acompanhar o progresso do documento dentro do processo editorial, bastando logar no sistema localizado em:

URL do Manuscrito:

<http://submission.scielo.br/index.php/sausoc/author/submission/158551>

Login: lflugarcia

Em caso de dúvidas, envie suas questões para este email. Agradecemos mais uma vez considerar nossa revista como meio de transmitir ao público seu trabalho.

Saúde e Sociedade

Saúde e Sociedade

Saúde e Sociedade

<http://submission.scielo.br/index.php/sausoc>

ANEXO IV - Comprovante de Submissão do Manuscrito 2

28/01/2016

#1800 Sinopse



CAPA SOBRE PÁGINA DO
 USUÁRIO PESQUISA ATUAL ANTERIORES NOTÍCIAS REV. DEP.
 PSICOL. - UFF REV. DEP. PSICOL. - UFF NA SCIELO UFF FRACTAL NA
 SCIELO GOOGLE

Capa > Usuário > Autor > Submissões > #1800 > Resumo

#1800 Sinopse

RESUMO AVALIAÇÃO EDIÇÃO

Submissão

Autores Elizangela Gianini Gonzalez, Luciano Garcia Lourenção, Maria Helena Pinto, Priscila Regina Teixeira, Daniela Salvagni Rotta, Claudia Eli Gazetta

Título Ansiedade e depressão entre profissionais de programas de aprimoramento profissional

Documento original [1800-8142-1-SM.DOC](#) 2016-01-28

Docs. sup. [1800-8140-1-SP.PDF](#) 2016-01-28 [INCLUIR DOCUMENTO SUPLEMENTAR](#)
[1800-8141-1-SP.PDF](#) 2016-01-28

Submetido por Luciano Garcia Lourenção

Data de submissão janeiro 28, 2016 - 03:12

Seção Artigos

Editor Nenhum(a) designado(a)

Comentários do Autor

Apresentamos aos Editores da Fractal: Revista de Psicologia o manuscrito intitulado " **Ansiedade e depressão entre profissionais de programas de aprimoramento profissional**", para ser analisado para publicação nesta revista. A escolha da Revista Fractal foi por sua política de divulgação da produção científica no âmbito da saúde, considerando a multi e interdisciplinaridade.

A importância deste estudo reside na escassez de evidências científicas nacionais sobre a presença de estresse e depressão entre profissionais inseridos em programas de aprimoramento e aperfeiçoamento profissional em saúde, podendo contribuir para coordenadores e supervisores destes programas de formação direcionar ações e políticas de atenção ao profissional, garantindo melhor qualidade no processo de formação e, consequentemente, melhoria da assistência nos serviços de saúde.

Juntamente com a submissão do manuscrito, gostaríamos de salientar que:

Este manuscrito representa um material original, que não foi previamente publicado e não está sob avaliação para publicação em outra revista no momento.

Todos os autores participaram diretamente no planejamento, execução ou análises desse estudo;

Todos os autores leram e aprovaram a versão final enviada;

O conteúdo desse manuscrito não terá os direitos autorais concedidos, nem mesmo será submetido ou publicado em nenhuma outra revista enquanto a aceitação pelos editores deste Periódico estiver sob consideração.

Atenciosamente,

Os autores.

OPEN JOURNAL
SYSTEMS

Ajuda do sistema

USUÁRIO

Logado como:

luciano@ufrj.br

- Meus periódicos
- Perfil
- Sair do sistema

AUTOR

Submissões

- Ativa (1)
- Arquivo (0)
- Nova submissão

IDIOMA

Português (Brasil) ▼

CONTEÚDO DA
REVISTA

Pesquisa

Todos ▼

Procurar

- Por Edição
- Por Autor
- Por Título
- Outras revistas

INFORMAÇÕES

- Para leitores
- Para Autores
- Para Bibliotecários

TAMANHO DE
FONTE

EDIÇÃO ATUAL

ATOM 1.0

RSS 2.0

RSS 1.0

NOTIFICAÇÕES

- Visualizar (2 nova(s))
- Gerenciar

PALAVRAS-
CHAVE

[FourautPsicanálisePsicologia](#) [Psicologia](#)
[SocialSubjetividadeetnografia](#) [cidadecipo](#) [criançaseducação](#)
[infânciaemgama](#) [luciano@ufrj.br](#) [psicologia](#)
[intervencionpoliticas](#)
[publicaçãopsicanálise](#) [saúde](#)
[mentalsubjetivaçãosubjetividadetrabalho](#) [violência](#)

28/01/2016

#1800 Sinopse

Situação

Situação	Aguardando designação
Iniciado	2016-01-28
Última alteração	2016-01-28
