



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

PRISCILA REGINA TEIXEIRA

**NÍVEIS DE ANSIEDADE, DEPRESSÃO E
ENGAGEMENT NO TRABALHO EM
RESIDENTES DE PEDIATRIA**

São José do Rio Preto

2016

PRISCILA REGINA TEIXEIRA

**NÍVEIS DE ANSIEDADE, DEPRESSÃO E
ENGAGEMENT NO TRABALHO EM
RESIDENTES DE PEDIATRIA**

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. Claudia Eli Gazetta

Co-orientador: Prof. Dr. Luciano Garcia Lourenção

**São José do Rio Preto
2016**

Ficha Catalográfica

Teixeira, Priscila Regina.

Níveis de ansiedade, depressão e *engagement* no trabalho em residentes de pediatria, São José do Rio Preto, 2016/ Priscila Regina Teixeira.

São José do Rio Preto, 2016.

p.55

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

Linha de pesquisa: Gestão em Saúde e em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Claudia Eli Gazetta.

Co-orientador: Prof. Dr. Luciano Garcia Lourenção.

1. Médicos Residentes; 2. Internato e Residência; 3. Ansiedade; 4. Depressão; 5. Satisfação no Trabalho.

PRISCILA REGINA TEIXEIRA

**NIVEIS DE ANSIEDADE, DEPRESSÃO E
ENGAGEMENT NO TRABALHO EM
RESIDENTES DE PEDIATRIA**

BANCA EXAMINADORA

**DISSERTAÇÃO PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE
MESTRE**

**Presidente e Orientador: Profa. Dra. Cláudia Eli
Gazetta**

**1º Examinador: Profa. Dra. Maria de Lourdes Sperli
Geraldos Santos**

**2º Examinador: Profa. Dra. Lilian Cristina de Castro
Rossi**

**1º Suplente: Profa. Dra. Silvia Helena Figueiredo
Vendramini**

**2º Suplente: Profa. Dra. Tatiana Assad Domingos
Theodoropoulos**

São José do Rio Preto, 22/11/2016.

SUMÁRIO

Dedicatória.....	i
Agradecimentos.....	ii
Epígrafe.....	iii
Lista de Quadros e Tabelas	iv
Lista de Abreviaturas e Símbolos.....	v
Resumo.....	vi
Abstract.....	vii
Resumen.....	viii
1. INTRODUÇÃO.....	1
2. PRODUÇÃO CIENTÍFICA	7
2.1. Manuscrito 1.....	9
2.2. Manuscrito 2.....	26
3. CONCLUSÕES.....	40
4. REFERÊNCIAS.....	43
APÊNDICE.....	47
ANEXOS.....	49

Dedico a Deus por ele estar sempre ao meu lado, nesta longa jornada.

A minha Mãe que sempre me ensinou a nunca desistir e sempre lutar pelos meus sonhos e ao meu pai que fez de tudo isto possível.

Ao meu namorado Junior pelo companheirismo, paciência e ajuda em todos os momentos e ao meus filho Leonardo e Guilherme que nasceram no meio desta caminhada e que alegram todos os meus dias.

Agradeço à minha orientadora, Profa. Dra. Cláudia Eli Gazetta, pela compreensão das minhas limitações, orientações, disponibilidade e paciência.

Ao co-orientador, Prof. Dr. Luciano Garcia Lourenção, pela oportunidade de conhecer esta pessoa tão especial, que me ajudou em todos os momentos desta trajetória, me ajudando, com competência científica, na análise dos dados e estímulos que colaboraram com a elaboração e finalização do estudo.

Às colegas da pós-graduação, obrigada pelas discussões e contribuições na construção do conhecimento, especialmente à minha amiga e companheira na realização deste trabalho, Elizangela Gianini Gonsalez, que sempre esteve ao meu lado durante esta caminhada.

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

Aos profissionais do Programa de Residência Médica em Pediatria da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto que participaram do estudo, 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 a concretização deste trabalho.

Muito obrigada!

“A virtude do conhecimento encontra-se no exercício da paciência e ambos formam o caminho para a plenitude da sabedoria.”

Voltaire

Manuscrito 1

Quadro 1	Modelo para interpretação dos valores dos escores médios do estudo	15
Tabela 1	Distribuição das características sociodemográficas dos médicos matriculados no programa de Residência Médica em Pediatria da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto, 2013-2014	17
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 no programa de Residência Médica em Pediatria da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto, 2013-2014	17
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	18
Tabela 4	Distribuição das médias (\pm desvio padrão) para as escalas do <i>Utrecht Work Engagement Scale</i> (UWES), segundo desejo de desistir e satisfação referida pelos profissionais matriculados no programa de Residência Médica em Pediatria da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto, 2013-2014	19

Manuscrito 2

Tabela 1	Distribuição dos níveis de ansiedade, segundo características sociodemográficas e de satisfação dos médicos residentes. São José do Rio Preto, 2013-2014	37
Tabela 2	Distribuição dos níveis de depressão, segundo características sociodemográficas e de satisfação dos médicos residentes. São José do Rio Preto, 2013-2014	38
Tabela 3	Relação entre ansiedade e depressão entre os dos médicos residentes. São José do Rio Preto, 2013-2014	39

BAP	Bolsa de Auxílio ao Pesquisador
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CFM	Conselho Federal de Medicina
DP	Desvio Padrão
FAMERP	Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto
IC 95%	Intervalo de Confiança de 95%.
Max	Máximo
Md	Mediana
Min	Mínimo
SPSS	Statistical Package for Social Sciences
UWES	Utrecht Work Engagement Scale

Introdução: A residência médica é uma modalidade de ensino caracterizada por treinamento em serviço sob supervisão, em tempo integral. Compreende uma experiência de trabalho intenso e exaustivo, faz dos profissionais um grupo de risco para o desenvolvimento de distúrbios emocionais e disfunções profissionais, com alta incidência de ansiedade e depressão. Apesar de causar efeitos prejudiciais na sensibilidade dos médicos em relação aos pacientes, no desempenho acadêmico e profissional, na saúde, no bem-estar e na qualidade de vida pessoal, contribui com o incremento de competências, autoconfiança e segurança profissionais. **Objetivos:** Avaliar os níveis de ansiedade, depressão e *engagement* no trabalho dos profissionais matriculados em um Programa de Residência Médica em Pediatria de uma instituição de ensino do interior do estado de São Paulo. **Métodos:** Estudo transversal descritivo, de base populacional, entre os profissionais matriculados no Programa de Residência Médica em Pediatria. 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). **Resultados:** Participaram do estudo 36 médicos residentes. Houve predominância do sexo feminino (91,4%), idade mediana de 28 anos (mínimo: 25; máximo: 34), solteiros (86,11%), renda familiar de dez ou mais salários (47,1%), jornada de trabalho de 12 horas ou mais (55,6%), sem atividade física (55,5%) e de lazer (44,2%), com outro vínculo laboral (71,4%), satisfeitos com o trabalho (88,9%) e pensaram em desistir do programa (52,8%). Os índices de *engagement* variaram de 3,56 a 4,28. A dimensão Dedicção obteve índice alto ($4,28 \pm 1,12$) e as dimensões Absorção, Vigor e *Engagement*, médios ($3,58 \pm 1,00$; $3,56 \pm 0,98$ e $3,78 \pm 0,96$). Ansiedade esteve presente em 50,0% dos profissionais e depressão em 44,4%. Houve associação estatística da ansiedade com a faixa etária ($p < 0,005$) e com o desejo de desistir do programa ($p = 0,038$); e da depressão com a faixa etária ($p = 0,001$), prática de atividade física ($p = 0,016$), atividades de lazer ($p = 0,012$) e com o desejo de desistir do programa ($p = 0,008$). **Conclusões:** Os residentes apresentaram bons índices de *engagement*, principalmente no domínio Dedicção. Há um baixo percentual de profissionais com baixo índice de *engagement* em todos os domínios do UWES. Os níveis de ansiedade e depressão foram superiores aos observados em outros programas, havendo associação destes transtornos com a faixa etária, ausência de atividade física e de lazer, evidenciando a necessidade de maior atenção e suporte aos profissionais, de implementação de ações de controle dos fatores estressores entre os residentes de pediatria, e de estratégias de promoção do bem-estar físico e mental destes profissionais.

Descritores: Médicos residentes; Internato e residência; Ansiedade; Depressão; Satisfação no Trabalho.

Introduction: The medical residency is a teaching mode characterized by in-service training under supervision at all times. Comprises an intense and thorough work experience, makes professionals a group at risk for developing emotional disorders and dysfunctions, professionals with high incidence of anxiety and depression. Despite causing harmful effects on sensitivity of doctors in relation to patients, in the academic and professional performance, health, well-being and quality of life, contributes to enhancing skills, self-confidence and security professionals. **Objectives:** To evaluate the levels of anxiety, depression and work engagement in professionals enrolled in a Residency Program in Pediatrics of an educational institution in the State of São Paulo in Brazil. **Methods:** Cross-sectional study of population base, among the professionals enrolled in the medical residency program in Pediatrics. The data were collected between the months of november, 2013 to february, 2014, using instruments: an elaborate by the authors, for Demographic data collection, the Beck Anxiety Scale (BAI), the Beck Depression Scale (BDI-II) and the Utrecht Work Engagement Scale (UWES). **Results:** 36 residents participated in the study. There was a predominance of females (91.4%), median age 28 years (minimum: 25; maximum: 34), singles (86.11%), family income from 10 or more wages (47.1%), workday of 12 hours or more (55.6%), without physical activity (55.5%) and leisure (44.2%), with another employment (71.4%) satisfied with the job (88.9%) and thought about quitting the programme (52.8%). The engagement ranged from 3.56 to 4.28. The dimension Dedication obtained high index (4.28 ± 1.12) and dimensions, Force Absorption and Engagement, ($3.58 \pm 3.56 \pm 0.98$ 1.00; and 3.78 ± 0.96). Anxiety was present in 50.0% and depression in 44.4%. There was no statistical association of anxiety with the age group ($p < 0.005$) and with the desire to give up the program ($p = 0.038$); and depression with age group ($p = 0.001$), practice of physical activity ($p = 0.016$), leisure activities ($p = 0.012$) and with the desire to give up the program ($p = 0.008$). **Conclusions:** The residents showed good levels of engagement, especially in the field Dedication. There is a low percentage of people with low level of engagement in all areas of the UWES. Anxiety and depression levels were higher than those observed in other programs, with Association of these disorders with age, lack of physical activity and leisure, highlighting the need for greater attention and professional support, and implementation of control of stressors factors among residents in Pediatrics, and of strategies to promote physical and mental well-being of these professionals.

Descriptors: Medical Staff, Hospital; Internship and Residency; Anxiety; Depression; Job Satisfaction.

Introducción: La residencia médica es una modalidad de enseñanza caracterizada por la formación en el empleo bajo supervisión en todo momento. Cuenta con una experiencia de intenso y minucioso trabajo, hace un grupo de profesionales en riesgo de desarrollar trastornos emocionales y disfunciones, profesionales con alta incidencia de ansiedad y depresión. A pesar de que causan efectos nocivos sobre la sensibilidad de los médicos en relación con los pacientes, en el desempeño académico y profesional, salud, bienestar y calidad de vida, contribuye a la mejora de habilidades, confianza en sí mismo y profesionales de la seguridad. **Objetivos:** Evaluar los niveles de ansiedad, depresión y compromiso en el trabajo de los profesionales matriculados en un programa de residencia en Pediatría de una institución educativa en el estado de São Paulo en Brasil. **Métodos:** Estudio descriptivo, transversal, de base poblacional, entre los profesionales matriculados en el programa de residencia médica en pediatría. Los datos se recolectaron entre los meses de noviembre a febrero 2013 2014, utilizando instrumentos: una elaborada por los autores, para la recolección de datos demográficos, la ansiedad de Beck (BAI) de escala, la escala de depresión de Beck (BDI-II) y la escala de compromiso de trabajo de Utrecht (UWES). **Resultados:** 36 residentes participaron en el estudio. Hubo un predominio de mujeres (91.4%), edad promedio 28 años (mínimo: 25; Max: 34), solteros (86.11%), ingresos familiares de 10 o más salarios (47.1%), jornada laboral de 12 horas o más (55,6%), sin actividad física (55,5%) y ocio (44,2%), con otro empleo (71,4%) satisfecho con el trabajo (88.9%) y pensó en dejar el programa (52,8%). La participación varió de 3.56 a 4.28. La dimensión dedicación obtuvieron alto índice (4.28 ± 1.12) y dimensiones, absorción de fuerza y compromiso, ($3.58 \pm 3.56 \pm 0.98$ 1.00; y 3.78 ± 0.96). Ansiedad estaba presente en la depresión en 44.4% y 50.0%. No había ninguna asociación estadística de la ansiedad con el grupo de edad ($p < 0,005$) y con el deseo de abandonar el programa ($p = 0.038$); y la depresión con la edad ($p = 0,001$), práctica de actividad física ($p = 0,016$), actividades de ocio ($p = 0.012$) y con el deseo de abandonar el programa ($p = 0,008$). **Conclusiones:** Los residentes mostraron buenos niveles de participación, especialmente en el campo de dedicación. Hay un bajo porcentaje de personas con bajo nivel de participación en todas las áreas de la UWES. Niveles de ansiedad y depresión eran más altos que los observados en otros programas, con la Asociación de estos trastornos con la edad, la falta de actividad física y de ocio, destacando la necesidad de una mayor atención y apoyo profesional y la aplicación de \rightarrow control de factores de estrés entre los residentes en pediatría y de estrategias para promover el bienestar físico y mental de estos profesionales.

Descriptores: Cuerpo Médico de Hospitales; Internado y Residencia; Ansiedad; Depresión; Satisfacción en el Trabajo.

Devido à necessidade de os profissionais médicos adquirirem habilidades e maiores conhecimentos que lhes garantisse mais segurança para o exercício da profissão, surgiu a residência médica, uma modalidade de ensino caracterizada por treinamento em serviço sob supervisão, em tempo integral, considerada a melhor maneira de especialização na área da saúde.^{1,2} O primeiro programa foi criado no Hospital John Hopkins, nos Estados Unidos, em Cirurgia e Clínica Médica.^{1,3}

No Brasil, a residência médica iniciou-se na década de 1940, com a criação dos primeiros programas, para suprir a necessidade de os profissionais aprimorarem suas competências, atendendo à demanda do mercado de trabalho que se tornava competitivo. No final da década de 1960 e década de 1970, o aumento do número de cursos de medicina no país ocasionou a expansão dos programas de Residência Médica, que passaram a ser amplamente procurados por profissionais egressos das escolas médicas.³

Sabe-se que o perfil e a tendência de formação dos médicos sofrem grande influência das práticas sanitárias, da organização do sistema de saúde e do mercado de trabalho, o que torna primordial a compreensão do papel que atualmente a residência médica tem na formação destes profissionais.^{3,4}

Apesar de ser considerada uma forma eficiente de capacitação profissional, a residência médica é uma experiência de trabalho intenso e exaustivo, fazendo dos residentes um grupo de risco para o desenvolvimento de distúrbios emocionais e disfunções profissionais, com alta incidência de ansiedade e depressão.^{2,5-6} Segundo a Associação Médica Americana, os médicos residentes compõem um grupo de risco para a depressão, a ansiedade e a privação do sono, fatores desencadeantes do estresse.⁷

A literatura especializada sobre o tema aponta que os profissionais inseridos nos programas de residência passam por grandes dificuldades para concluir o processo de formação. Estudos sobre saúde e qualidade de vida de médicos residentes apontam que, embora os programas de residência médica proporcionem grande desenvolvimento profissional e pessoal, compreendem um processo desgastante, com altos níveis de estresse profissional, longas jornadas de trabalho e organização inadequada, causando problemas de saúde que interferem na qualidade de vida destes profissionais.^{2,6,8}

O desgaste emocional decorrido das relações dos médicos residentes com o ambiente de trabalho é um importante fator na determinação de transtornos como a ansiedade e a depressão. Esses transtornos desencadeiam um emaranhado de sensações e alterações comportamentais, culminando com a perda de interesse pelas atividades profissionais e do prazer nas relações interpessoais, baixa autoestima, desesperança, sensação de falta de energia, dificuldade de concentração, além de manifestações físicas, como cefaleias, distúrbios de sono e apetite, náuseas, dores musculares e perda da libido.^{2,9-10}

Estudos apontam que os desgastes inerentes às atividades assistenciais, a insegurança, o excesso de trabalho, a falta de supervisão e a baixa remuneração, associados à má gestão do sistema de saúde brasileiro que sobrecarrega os serviços e os profissionais, contribuem para o adoecimento psíquico dos residentes médicos.^{2,11-12}

Contudo, a experiência com a residência médica tem evidenciado que, embora o treinamento possa causar efeitos prejudiciais na sensibilidade dos médicos em relação aos pacientes, no desempenho acadêmico e profissional, na saúde, no bem-estar

e na qualidade de vida pessoal, há contribuições, como o incremento de competências, autoconfiança e segurança profissionais.^{2,6-8}

Para Rodríguez-Montalbán et al.¹³, a avaliação e prevenção de riscos psicossociais prevalentes nas organizações, como estresse, burnout e assédio, é importante para o desenvolvimento institucional. No entanto, os autores destacam a relevância de se analisar e melhorar os pontos fortes, como satisfação, envolvimento com o trabalho e emoções positivas. Assim, estudar os aspectos positivos do ser humano se tornam tão importantes quanto investigar os aspectos negativos.¹⁴

Destaca-se como consequências positivas da relação do profissional com o ambiente de trabalho: aumento da produtividade, maior disposição, interação com os colegas, motivação e criatividade, redução do absenteísmo e diminuição de erros.¹⁴⁻¹⁷

Assim, torna-se importante estudar os aspectos positivos da saúde no trabalho, contribuindo para melhorar a qualidade de vida dos profissionais e, no caso dos serviços de saúde, aprimorar a qualidade dos serviços assistenciais.^{15,18}

Entre os constructos positivos da relação entre o profissional e o ambiente de trabalho, destaca-se o *engagement* no trabalho, definido como um constructo motivacional positivo, oposto ao burnout (síndrome relacionada ao estresse laboral prolongado, caracterizada por exaustão emocional, cinismo – despersonalização e redução da realização pessoal no trabalho).^{14,19} Opondo as três dimensões do burnout, o *engagement* é caracterizado por energia, envolvimento e eficácia profissional, que compõem suas três dimensões: vigor, dedicação e absorção.¹⁴

O vigor se refere aos altos níveis de energia e resiliência, a vontade de investir esforços, não se fadigar com facilidade, e persistir face as dificuldades. Aqueles que apresentam altos escores em vigor geralmente possuem muita energia quando

trabalham, enquanto aqueles que apresentam baixos escores em vigor possuem menos energia.¹⁵⁻²⁰

A dedicação está relacionada a um senso de significado pelo trabalho, a sentir-se entusiasmado e orgulhoso em relação ao seu labor, sentindo-se inspirado e desafiado por ele. Profissionais com altos escores em dedicação identificam-se fortemente com o seu trabalho porque a experiência é significativa, inspiradora e desafiadora. Além disso, geralmente sentem-se entusiasmados e orgulhosos em relação ao seu trabalho. Aqueles que apresentam baixos escores não se identificam com o seu trabalho porque eles não o experienciam como significativo, inspirador ou desafiador, e não se sentem nem entusiasmados nem orgulhosos em relação ao seu trabalho.¹⁵⁻²⁰

A absorção se refere a estar totalmente imerso em seu trabalho e com dificuldades em desapegar-se dele; o tempo passa rapidamente e o profissional se esquece de tudo ao seu redor. Apresentar índices de absorção elevados implica em sentir-se envolvido e imerso no trabalho, com dificuldades em desapegar-se dele. Consequentemente, tudo ao redor é esquecido e o tempo parece voar.¹⁵⁻²⁰

Considerando, portanto, as angústias e os comportamentos negativos vivenciados pelos médicos residentes, que comprometem o desempenho profissional durante o processo de formação e treinamento em serviço, bem como a escassez de pesquisas sobre *engagement* no trabalho e os aspectos positivos inerentes à atuação do médico residente, incluindo aqueles em formação em Pediatria, torna relevante a realização deste estudo, cujos objetivos são:

- Descrever o perfil demográfico e socioeconômico dos profissionais matriculados em um Programa de Residência Médica em Pediatria de uma instituição de ensino do interior do estado de São Paulo.

- Avaliar os níveis de ansiedade e depressão destes profissionais.
- Avaliar os índices de *engagement* no trabalho destes 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 residentes médicos de pediatria*

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

Periódico: Revista Brasileira de Educação Médica (*Rev. bras. educ. med.*), ISSN 1981-5271, submetido em 02-07-2016.

MANUSCRITO 2

TÍTULO: *Níveis de ansiedade e depressão entre residentes de pediatria*

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

Periódico: Medicina (Ribeirão Preto. Online), (ISSN 2176-7262), submetido em 08-09-2016.

2.1 Manuscrito 1

*Engagement no trabalho em residentes médicos de pediatria*¹

Work engagement in pediatric physicians residents

Priscila Regina Teixeira^I

Luciano Garcia Lourenção^{II}

Cláudia Eli Gazetta^{III}

Elizangela Gianini Gonzalez^{IV}

Daniela Salvagni Rotta^V

Maria Helena Pinto^{VI}

Lilian Peres^{VII}

Denise Beretta^{VIII}

I. Mestranda em Enfermagem, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP. São José do Rio Preto, SP, Brasil. E-mail: priscilapsicologa@yahoo.com.br

II. Doutor em Ciências da Saúde, Professor Adjunto Doutor do Departamento de Epidemiologia e Saúde Coletiva. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP. São José do Rio Preto, SP, Brasil. E-mail: luciano.famerp@gmail.com

III. Doutora em Enfermagem em Saúde Pública, Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva e Orientação Profissional. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP. São José do Rio Preto, SP, Brasil. E-mail: claudiagazetta@yahoo.com.br

IV. Mestranda em Enfermagem, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP. São José do Rio Preto, SP, Brasil. E-mail: gianinicaberlin@hotmail.com

V. I. Mestranda em Enfermagem, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP. São José do Rio Preto, SP, Brasil. E-mail: danielarotta@yahoo.com.br

VI. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Geral. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP. São José do Rio Preto, SP, Brasil. E-mail: mariahelena@famerp.br

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

VII. Graduada em Medicina. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP. São José do Rio Preto, SP, Brasil. E-mail: lilianperes88@hotmail.com

VIII. Doutora em Ciências da Saúde. Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva e Orientação Profissional. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP. São José do Rio Preto, SP, Brasil. E-mail: denise@famerp.br

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Luciano Garcia Lourenção contribuiu para a concepção do projeto, análise e interpretação dos dados e redação do artigo. Cláudia Eli Gazetta, Maria Helena Pinto e Denise Beretta contribuíram para a redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada. Priscila Regina Teixeira, Elizangela Gianini Gonzales e Lilian Peres da Silva contribuíram com a coleta, análise e interpretação dos dados, e redação do artigo.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Luciano Garcia Lourenção

Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416. Vila São Pedro.

São José do Rio Preto/SP.

CEP: 15090-000

E-mail: luciano.famerp@gmail.com

RESUMO

Objetivos: Avaliar os índices de *engagement* no trabalho em residentes médicos de pediatria. **Métodos:** Amostra composta por 36 profissionais matriculados no programa de residência médica em pediatria da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, no ano de 2013. Os dados foram coletados no período de setembro de 2013 a fevereiro de 2014, utilizando-se o *Utrecht Work Engagement Scale (UWES)*, composto por dezessete itens de auto avaliação com três dimensões: vigor, dedicação e absorção, além de um escore geral do constructo. **Resultados:** 91,67% eram do sexo feminino, a idade mediana foi de 28 anos (mínimo: 25; máximo: 34), 86,11% solteiros, 33,33% tinham renda familiar de 2 a 5 salários e 44,44%, mais de 10 salários mínimos, 88,89% estavam satisfeitos com o trabalho e 52,78% já pensou em desistir do programa. Os índices de *engagement* variaram de 3,56 a 4,28. A dimensão Dedicação obteve índice alto ($4,28 \pm 1,12$) e as dimensões Absorção, Vigor e *Engagement*, médios ($3,58 \pm 1,00$; $3,56 \pm 0,98$ e $3,78 \pm 0,96$). Quanto ao desejo de desistir do programa, ambos os grupos apresentaram índices médios para as dimensões Absorção e Vigor; nas dimensões Dedicação e *Engagement*, índices 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, na dimensão Dedicação os índices foram: alto para os satisfeitos e médio para os não satisfeitos (4,49 e 2,6); as dimensões Absorção, Vigor e *Engagement* apresentaram índices médios para ambos os grupos – 3,66, 3,68 e 3,92 entre os satisfeitos e 2,95, 2,54 e 2,7 para não satisfeitos, respectivamente. **Conclusão:** Os residentes em Pediatria da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto apresentaram bons índices de *engagement*, principalmente no domínio Dedicação. Há um baixo percentual de profissionais com baixo índice de *engagement* em todos os domínios do UWES.

Palavras-chave: Médicos Residentes; Internato e Residência; Satisfação no Trabalho.

ABSTRACT

Objectives: To evaluate the engagement rates at work in medical residents in pediatrics. **Methods:** Sample of 36 professionals enrolled in residency in pediatrics at the Medical School of São José do Rio Preto program in the year 2013 data were collected from September 2013 to February 2014, using the Utrecht Work Engagement Scale (UWES),

composed of seventeen items of self assessment with three dimensions: vigor, dedication and absorption, and an overall score of the construct. **Results:** 91.67% were female, the median age was 28 years (minimum: 25, maximum: 34), 86.11% single, 33.33% had a family income 2-5 wages and 44.44%, more than 10 minimum wages, 88.89% were satisfied with the work and 52.78% thought about quitting the program. The engagement of the indices ranged from 3.56 4.28. The size Dedication obtained high rate (4.28 ± 1.12) and dimensions Absorption, Vigor and Engagement, medium (3.58 ± 1.00 , 3.56 ± 0.98 and 3.78 ± 0.96). On the desire to withdraw from the program, both groups showed average rates for the dimensions Absorption and Vigor; the dimensions and Dedication Engagement, average rates for those who have thought about quitting the program and high for those who have never thought about quitting. On satisfaction with the program, the size Dedication indexes were high for the happy medium and for not satisfied (4.49 and 2.6); Absorption dimensions, Force and Engagement showed average rates for both groups - 3.66, 3.68 and 3.92 between satisfied and 2.95, 2.54 and 2.7 not satisfied, respectively. **Conclusion:** Residents in Pediatrics of School of Medicine of São José do Rio Preto showed good levels of engagement, particularly in the area Dedication. There is a low percentage of professionals with low engagement rate in all areas of the UWES.

Keywords: Medical Staff, Hospital; Internship and Residency; Job Satisfaction.

INTRODUÇÃO

Devido à necessidade de os profissionais médicos adquirirem habilidades e maiores conhecimentos que lhes garantisse mais segurança para o exercício da profissão, surgiu a residência médica, uma modalidade de ensino caracterizada por treinamento em serviço sob supervisão, em tempo integral, considerada a melhor maneira de aperfeiçoamento e especialização na área da saúde.^{1,2} O primeiro programa foi criado no Hospital John Hopkins, nos Estados Unidos, em Cirurgia e Clínica Médica.^{1,3}

No Brasil, a residência médica iniciou-se na década de 1940, com a criação dos primeiros programas, para suprir a necessidade de os profissionais aprimorarem suas competências, atendendo à demanda do mercado de trabalho que se tornava competitivo. No final da década de 1960 e década de 1970, o aumento do número de

cursos de medicina no país ocasionou a expansão dos programas de Residência Médica, que passaram a ser amplamente procurados por profissionais egressos das escolas médicas.³

Sabe-se que o perfil e a tendência de formação dos médicos sofrem grande influência das práticas sanitárias, da organização do sistema de saúde e do mercado de trabalho, o que torna primordial a compreensão do papel que atualmente a residência médica tem na formação destes profissionais.^{3,4}

A literatura especializada sobre o tema mostra que os profissionais que se inserem nos programas de residência passam por grandes dificuldades para concluir o processo de formação. Estudos sobre saúde e qualidade de vida de médicos residentes apontam que, embora os programas de residência médica proporcionem grande desenvolvimento profissional e pessoal, compreendem um processo desgastante, com altos níveis de estresse profissional, longas jornadas de trabalho e organização inadequada, causando problemas de saúde que interferem na qualidade de vida destes profissionais.^{2,5-6}

Apesar do grande enfoque no estudo de problemas, dificuldades e comprometimento da saúde dos residentes médicos, mostrando resultados muitas vezes negativos para os profissionais, a residência médica é considerada o melhor método de capacitação profissional.²⁻⁶

A experiência com a residência médica tem evidenciado que, embora o treinamento possa causar efeitos prejudiciais na sensibilidade dos médicos em relação aos pacientes, no desempenho acadêmico e profissional, na saúde, no bem-estar e na qualidade de vida pessoal, há contribuições, como o incremento de competências, autoconfiança e segurança profissionais.^{2,5-6}

Para Rodríguez-Montalbán et al.⁷, a avaliação e prevenção de riscos psicossociais prevalentes nas organizações, como estresse, burnout e assédio, é importante para o desenvolvimento institucional. Contudo, os autores destacam a relevância de se analisar e melhorar os pontos fortes, como satisfação, envolvimento com o trabalho e emoções positivas. Assim, estudar os aspectos positivos do ser humano se tornam tão importantes quanto investigar os aspectos negativos.⁸

Destaca-se como consequências positivas da relação do profissional com o ambiente de trabalho: aumento da produtividade, maior disposição, interação com os colegas, motivação e criatividade, redução do absenteísmo e diminuição de erros.⁸⁻¹¹

Considerando, portanto, a escassez de pesquisas sobre *engagement* no trabalho e os aspectos inerentes à atuação médica, este estudo se torna relevante. Avaliar os índices de *engagement* no trabalho em profissionais matriculados no programa de residência médica em pediatria permitirá conhecer a relação destes profissionais com o trabalho, subsidiando ações que fortaleçam o processo de formação e, consequentemente, a qualidade do atendimento prestado aos pacientes.

Ante o exposto, este estudo objetivou avaliar os índices de *engagement* no trabalho dos profissionais matriculados no programa de residência médica em pediatria da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/SP.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, de base populacional, realizado com os profissionais matriculados no programa de residência médica em pediatria da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, no ano de 2013, que consentiram em participar da pesquisa depois de informados sobre seus objetivos e sua finalidade, totalizando 36 profissionais.

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, peso, altura, 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 auto avaliação com três dimensões: vigor, dedicação e absorção, além de um escore geral do constructo.¹²

O vigor se refere aos altos níveis de energia e resiliência, a vontade de investir esforços, não se fadigar com facilidade, e persistir face as dificuldades. Aqueles que apresentam altos escores em vigor geralmente possuem muita energia quando trabalham, enquanto aqueles que apresentam baixos escores em vigor possuem menos energia.⁹⁻¹²

A dedicação está relacionada a um senso de significado pelo trabalho, a sentir-se entusiasmado e orgulhoso em relação ao seu labor, sentindo-se inspirado e desafiado por ele. Profissionais com altos escores em dedicação identificam-se fortemente com o seu trabalho porque a experiência é significativa, inspiradora e desafiadora. Além disso, geralmente sentem-se entusiasmados e orgulhosos em relação ao seu trabalho. Aqueles que apresentam baixos escores não se identificam com o seu trabalho porque eles não o experienciam como significativo, inspirador ou desafiador, e não se sentem nem entusiasmados nem orgulhosos em relação ao seu trabalho.⁹⁻¹²

A absorção se refere a estar totalmente imerso em seu trabalho e com dificuldades em desapegar-se dele; o tempo passa rapidamente e o profissional se esquece de tudo ao seu redor. Apresentar índices de absorção elevados implica em sentir-se envolvido e imerso no trabalho, com dificuldades em desapegar-se dele. Consequentemente, tudo ao redor é esquecido e o tempo parece voar.⁹⁻¹²

Os dados sociodemográficos foram utilizados para caracterizar a população do estudo. Para análise do *engagement* no trabalho, os cálculos dos escores foram realizados conforme modelo estatístico proposto no Manual Preliminar UWES – *Utrecht Work Engagement Scale*¹², 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 decodificação do 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	= 0 (Nenhuma vez)
		= 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)
		= 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 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 36 médicos residentes em pediatria. Observou-se prevalência do sexo feminino (33 - 91,67%). A faixa etária variou de 25 a 34 anos, sendo a idade mediana de 28 anos. Em relação ao estado civil, observou-se que 31 (86,11%) profissionais eram solteiros. Quanto à renda familiar, 12 (33,33%) tinham renda familiar de 6 a 10 salários mínimos e 16 (44,44%), acima de 10 salários mínimos (Tabela 1).

Destaca-se, ainda, que 32 (88,89%) profissionais referiram-se satisfeitos com o programa no qual está matriculado, embora 19 (52,78%) já tenham pensado em desistir do programa.

A Tabela 2 apresenta os resultados da avaliação dos índices 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 *engagement*. A média das dimensões variaram de 3,56 a 4,28 e os desvios padrão variaram entre 0,96 e 1,12. A dimensão Dedicação obteve a maior média (4,28 \pm 1,12), classificada como alta. As dimensões Absorção, Vigor e *Engagement* obtiveram valores classificados como médios - 3,58 \pm 1,00; 3,56 \pm 0,98 e 3,78 \pm 0,96, respectivamente.

Tabela 1: Distribuição das características sociodemográficas dos médicos matriculados no programa de Residência Médica em Pediatria da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto, 2013-2014.

		n	%
Sexo	Masculino	03	8,33
	Feminino	33	91,67
Faixa etária	20 - 25 anos	01	2,78
	26 - 30 anos	26	72,22
	31 - 35 anos	05	13,89
	Não respondeu	04	11,11
Estado civil	Casado	05	13,89
	Solteiro	31	86,11
Renda Familiar (salários mínimos)	2 a 5	06	16,67
	6 a 10	12	33,33
	Mais de 10	16	44,44
	Não respondeu	02	5,56
Satisfeito com o programa	Sim	32	88,89
	Não	04	11,11
Pensou em desistir do programa	Sim	19	52,78
	Não	17	47,22

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 no programa de Residência Médica em Pediatria 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	35	1	6	3,5	3,56 \pm 0,98	3,23 – 3,89	Médio	0,066
Dedicação	35	1	6	4,3	4,28 \pm 1,12	3,88 – 4,63	Alto	0,608
Absorção	35	1,67	5,67	3,67	3,58 \pm 1,00	3,29 – 3,92	Médio	0,042
Engagement	35	1,53	5,65	3,79	3,78 \pm 0,96	3,45 – 4,09	Médio	0,021

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 0,711 a 0,916, 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. Destaca-se que, na dimensão

Dedicação, 69,45% (N=25) dos profissionais apresentaram nível de *engagement* alto ou muito alto. As dimensões Vigor e Absorção apresentaram cada uma, 58,33% (N=21) dos profissionais com nível de *engagement* médio. Para a dimensão *Engagement*, o nível médio foi observado em 47,22% (N=17) dos profissionais, enquanto 36,11% (N=13) obteve nível de *engagement* alto.

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							
			Baixo		Médio		Alto		Muito Alto	
			N	%	N	%	N	%	N	%
Vigor	0,747	3,56	02	5,55	21	58,33	10	27,78	03	8,33
Dedicação	0,898	4,28	02	5,55	09	25	15	41,67	10	27,78
Absorção	0,711	3,58	02	5,55	21	58,33	08	22,22	05	13,89
<i>Engagement</i>	0,916	3,78	02	5,55	17	47,22	13	36,11	04	11,11

Os índices de *engagement* no trabalho segundo o desejo de desistir e a satisfação com o programa de residência médica em pediatria são apresentados na Tabela 4. Observou-se que os valores obtidos 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. Destaca-se que ambos os grupos apresentaram índices médios de *engagement* no trabalho para as dimensões Vigor e Absorção. Nas dimensões Dedicação e *Engagement* os índices 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: na dimensão Dedicação, índice alto para os satisfeitos e médio para os não satisfeitos (4,49 e 2,6, respectivamente); nas dimensões Vigor, Absorção e *Engagement* os índices foram médios para ambos os grupos – 3,66, 3,68 e 3,92, respectivamente para os satisfeitos e 2,95, 2,54 e 2,7, respectivamente para os não satisfeitos.

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 no programa de Residência Médica em Pediatria 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 \pm DP	Interpretação	Valor-p (t-test)
Vigor	Sim	19	3,23 \pm 0,82	Médio	0,034
	Não	17	3,92 \pm 1,03	Médio	
Dedicação	Sim	19	3,92 \pm 1,13	Médio	0,038
	Não	16	4,7 \pm 0,98	Alto	
Absorção	Sim	19	3,36 \pm ,097	Médio	0,178
	Não	17	3,82 \pm 1,01	Médio	
Engagement	Sim	19	3,48 \pm 0,88	Médio	0,044
	Não	16	4,14 \pm 0,96	Alto	
Dimensão do UWES	Satisfação com Programa	N	Média \pm DP	Interpretação	Valor-p (t-test)
Vigor	Sim	32	3,68 \pm 0,87	Médio	0,025
	Não	4	2,54 \pm 1,30	Médio	
Dedicação	Sim	31	4,49 \pm 0,91	Alto	0,001
	Não	4	2,6 \pm 1,29	Médio	
Absorção	Sim	32	3,66 \pm 0,96	Médio	0,190
	Não	4	2,95 \pm 1,26	Médio	
Engagement	Sim	31	3,92 \pm 0,85	Médio	0,015
	Não	4	2,7 \pm 1,23	Médio	

DISCUSSÃO

O *engagement* no trabalho é considerado um conceito recente, principalmente em relação à realidade brasileira. É importante, portanto, delimitar com mais precisão quais são os fatores individuais, sociais, organizacionais e laborais que interferem tanto positivamente quanto negativamente no desenvolvimento do constructo, em especial no que se refere à atividade médica¹³, cujo exercício profissional se dá em ambientes formados por intensos estímulos emocionais e físicos que acompanham o adoecer, como: o contato frequente com a dor e o sofrimento, o lidar com a intimidade corporal e emocional, o atendimento de pacientes graves, o lidar com pacientes rebeldes e não aderentes ao tratamento, hostis, reivindicadores, auto-destrutivos e/ou cronicamente

deprimidos e o lidar com as incertezas e limitações do conhecimento médico e do sistema assistencial que se contrapõem às demandas e expectativas dos pacientes e familiares que desejam certezas e garantias.^{1-3,5-6}

Em relação à formação médica em serviço, trata-se de um período de capacitação profissional que exige que o residente faça um balanço entre o desejo de cuidar, o desejo de curar e o lidar com sentimentos de desamparo em relação ao complexo sistema assistencial, estabelecendo os limites de sua identidade pessoal e profissional.^{2,5}

Para Pantaleoni et al.¹⁴, a transição para um ambiente com altas demandas físicas, intelectuais e emocionais gera desgaste profissional e contribui para o aumento da prevalência de problemas como burnout, que permanecem altos durante todo o período da residência.

Apesar de todas essas dificuldades inerentes ao processo de trabalho do residente médico, os resultados deste estudo mostraram grande satisfação dos profissionais com o programa, apontada por 88,89% dos residentes, apesar de o desejo de desistir do programa, em algum momento, ter sido referido por 52,78% dos profissionais.

Estudo sobre fatores de influência na satisfação com a vida e o trabalho entre cirurgiões identificou que os profissionais apresentavam níveis moderados de satisfação no trabalho e qualidade de vida. Para os autores, o envolvimento dos profissionais no trabalho contribui para criar um ambiente mais favorável e melhorar o desempenho profissional. Portanto, é importante que gestores e supervisores institucionais invistam em ações que aumentem o *engagement* no trabalho.¹⁵

Alguns autores apontam que não há, nas organizações, um conjunto de benefícios preestabelecidos, recursos ou técnicas que funcionem de forma igual em distintos contextos. Destacam, ainda, que as boas práticas para o desenvolvimento de recursos humanos em organizações saudáveis são específicas para cada contexto.^{16,17} De forma geral, a promoção da saúde laboral tanto evita os aspectos negativos do contexto ocupacional, como promove os positivos. Sendo assim, as organizações deveriam entender a saúde como um valor estratégico, pois incrementar os recursos laborais previne riscos psicossociais e amplifica a qualidade do trabalho^{10,17-19}, mesmo porque, há um desafio permanente aos trabalhadores, para se adaptarem às novas contingências de trabalho e se manterem saudáveis.¹³

Os resultados do Coeficiente Alfa de Cronbach apontam que o UWES e suas dimensões apresentaram consistência interna adequada, em consonância com resultados de outros estudos.^{7,18-20}

Os residentes estudados apresentaram níveis médios de *engagement* no trabalho para as dimensões Vigor, Absorção e *Engagement*. Estes resultados, contudo, são inferiores aos encontrados em outros estudos com profissionais de saúde colombianos²¹ e com profissionais da atenção primária à saúde de Portugal²². Embora na dimensão Dedicção os resultados tenham sido ligeiramente mais altos, os valores deste estudo também são inferiores aos encontrados em outros estudos com populações semelhantes.²¹⁻²²

O *engagement* no trabalho está relacionado com a felicidade e o bem-estar no trabalho e possui forte associação com a segurança e mortalidade de pacientes²³ e com bons resultados dos cuidados de saúde.²⁴⁻²⁵

Recursos como apoio social, autonomia e envolvimento na tomada de decisões podem ser benéficos, ajudando os profissionais lidarem com o estresse e os problemas inerentes ao ambiente e ao processo de trabalho, contribuindo para o aumento do *engagement* no trabalho.²²

Corroborando os resultados de Ortiz e Jaramillo²¹, este estudo revela a importância de avaliar o comportamento profissional em uma perspectiva positiva, contribuindo para a elaboração e disseminação de ações que promovam o desenvolvimento integral dos profissionais, a partir das boas experiências dos programas de formação em serviço. Para os autores, a avaliação do *engagement* no trabalho permite evidenciar aspectos psicossociais importantes da relação dos profissionais com o processo de trabalho, podendo apresentar um impacto positivo no âmbito organizacional, além de permitir a implementação de medidas de proteção para a saúde dos trabalhadores.²¹

Se por um lado, muitas vezes, os residentes possuem más condições de trabalho e apresentam dificuldades de enfrentamento do estresse^{2,5} que afeta negativamente a relação médico-paciente e o desempenho profissional, por outro, os resultados deste estudo apontam bom envolvimento dos profissionais com o ambiente laboral e, conseqüentemente, com o processo de formação, especialmente no domínio Dedicção que compreende níveis altos de energia e alta capacidade para lidar com os problemas

(resiliência), desejo de esforçar-se se fadigar-se e capacidade de persistir diante das dificuldades.⁹⁻¹³

Os maiores índices de *engagement* no trabalho encontrados entre profissionais satisfeitos com a residência e que nunca pensaram em desistir do programa corroboram os resultados de um estudo sobre qualidade de vida de médicos residentes, que mostrou que os profissionais apresentavam bons níveis de qualidade de vida, satisfação com a vida, bom nível de independência e boa estrutura espiritual/religiosa.²⁶

Aspectos positivos e negativos mostrados por estudos com residentes médicos^{1,2,5-6,14,26} evidenciam que o suporte organizacional, de colegas e da chefia podem influenciar emoções vivenciadas no ambiente laboral, contribuir para que o trabalhador desenvolva seus potenciais e tenha experiências positivas, de realização.²⁷

Considerando que a residência médica é um processo desgastante, com altos níveis de estresse profissional que podem causar problemas de saúde e interferir na qualidade de vida dos profissionais^{2,5} e na qualidade da assistência prestada aos usuários, fica evidente a relevância de novos estudos sobre *engagement* no trabalho de residentes médicos, colaborando com a construção de uma visão mais positiva sobre a atuação destes profissionais e o seu envolvimento com o trabalho, no contexto da formação em serviço. Assim, a preocupação com a formação médica, ganharia força ao ser direcionada para a saúde dos residentes e não somente para a doença, atendendo ao proposto por alguns autores que destacam a importância de se explorar os pontos fortes e as condições de bem-estar e envolvimento, satisfação e emoções positivas dos profissionais.^{9,13}

Embora seja um constructo novo, o *engagement* apresenta-se favorável aos interesses organizacionais e ao crescimento profissional dos trabalhadores. Portanto, a realização de novos estudos sobre fatores associados ao *engagement* no trabalho de residentes médicos, permitirão a obtenção de informações sobre a relação entre estes profissionais e o processo de trabalho, em diferentes contextos organizacionais, contribuindo para a compreensão do impacto das diferenças culturais e organizacionais, experiências e vícios, e tipos de intervenções que podem ajudar a desenvolver o *engagement* destes profissionais, aprimorando o processo de formação em serviço proposto na residência médica.

CONCLUSÃO

Os residentes deste estudo apresentaram bons índices de *engagement* no trabalho, principalmente no domínio Dedicção, que alcançou valores médios e altos. Há um percentual pequeno de profissionais com baixo índice de *engagement* em todos os domínios do UWES.

Considerando que o *engagement* no trabalho é um constructo recente e a importância do processo de formação dos profissionais médicos, durante a residência, o desenvolvimento de novos estudos poderá contribuir para aprimorar o conhecimento sobre o envolvimento destes profissionais com o ambiente laboral, estimulando o desenvolvimento dos aspectos positivos e interferindo nos negativos, como os desgastes que podem ser causados pela alta complexidade dos atendimentos inerentes a um hospital de ensino de alta complexidade.

Além disso, estudos futuros poderão contribuir para o aprimoramento dos programas de Residência Médica em Pediatria e a melhoria do perfil dos profissionais inseridos no mercado de trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Velho MTAC, Haeffner LB, Santos FG, Silva LC, Weinmann ARM. Residência médica em um hospital universitário: a visão dos residentes. Rev Bras Educ Médica. 2012;36(3):351-7.
2. Lourenção LG, Moscardini AC, Soler ZASG. Health and quality of life of medical residents. Rev Assoc Med Bras. 2010; 56(1): 81-90.
3. Ribeiro MA. Apontamentos sobre residência médica no Brasil. Brasília (DF): Câmara dos Deputados - Consultoria Legislativa, 2011. Disponível em: http://www2.camara.leg.br/documentos-e-pesquisa/publicacoes/estnottec/areas-da-conle/tema11/2011_123.pdf. Acesso em 16 jun. 2016.
4. Michel JL, Junior AL, Santos RA, Oliveira RA, Rebelatto JR, Nunes MP. Residência médica no Brasil: panorama geral das especialidades e áreas de atuação reconhecidas, situação de financiamento público e de vagas oferecidas. Cadernos Abem. 2011;7:13-27.
5. Nogueira-Martins LA. Qualidade de vida de médicos residentes: revisão de estudos brasileiros. Cadernos ABEM. 2010; 6: 12-8.

6. Dias BA, Pereira MN, Sousa IF, Almeida RJ. Qualidade de vida de médicos residentes de um hospital escola. *Sci Med*. 2016;26(1):ID22315.
7. Rodríguez-Montalbán R, Martínez-Lugo M, Sánchez-Cardona I. Análisis de las propiedades psicométricas de la Utrecht Work Engagement Scale en una muestra de trabajadores en Puerto Rico. *Univ. Psychol*. 2014;13(4): 1255-66.
8. Machado PGB, Porto-Martins PC, Amorim C. Engagement no trabalho entre profissionais da educação. *Rev. Intersaberes*. 2012; 7(13): 193-214.
9. Salanova M, Schaufeli WB. *El engagement en el trabajo*. Madrid: Alianza, 2009.
10. Bakker AB, Albrecht SL, Leiter MP. Key questions regarding work engagement. *Eur J Work Organ Psy*. 2011;20(1):4-28.
11. Porto-Martins PC, Basso-Machado PG, Benevides-Pereira AMT. Engagement no trabalho: uma discussão teórica. *Fractal, Rev. Psicol*. 2013;25(3): 629-44.
12. Agnst R, Benevides-Pereira AMT, Porto-Martins PC. Utrecht Work Engagement Scale. Tradução de W. B. Schaufeli e A. B. Bakker. Curitiba: GEPEB, 2009.
13. Porto-Martins PC, Basso-Machado PG. Engagement en el trabajo. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, v. 10, n. 3, p. 972-976, 2010.
14. Pantaleoni JL, Augustine EM, Soukers BM, Bachrach LK. Burnout in Pediatric Residents Over a 2-Year Period: A Longitudinal Study. *Acad Pediatr*. 2014;14(2):167-72.
15. Mache S, Vitzthum K, Klapp B, Danzer G. Surgeons' work engagement: Influencing factors and relations to job and life satisfaction. *Surgeon* . 2014;12(4): 181-90.
16. Lisbona A, Morales J, Palací F. El engagement como resultado de la socialización organizacional. *Rev Int Psicol Ter Psicol*. 2009;9(1):89-100.
17. Salanova M, Schaufeli WB. *El engagement en el trabajo*. Madrid: Alianza Editorial, 2009.
18. Christian MS, Garza AS, Slaughter JE. Work engagement: A quantitative review and test of its relations with task and contextual performance. *PERS J*. 2011;64(1):89-136.
19. Halbesleben JR. A meta-analysis of work engagement: relationships with burnout, demands, resources, and consequences. *Work engagement: A handbook of essential theory and research*. 2010;8:102-17.

-
20. Gilchrist RM, Villalobos CEP, Fernandez LR. Estructura factorial y consistencia interna de la Utrech Work Engagement Scale (UWES) 17 entre trabajadores sanitarios de Chile. *Liber*. 2013;19(2):163-71.
21. Ortiz FA, Jaramillo VA. Factores de riesgo psicosocial y compromiso (engagement) con el trabajo en una organización del sector salud de la ciudad de Cali, Colombia. *Acta colomb psicol*. 2012;16(1):43-56.
22. Garcia SAP. *Engagement* no trabalho dos profissionais das Unidades de Cuidados de Saúde Primários e a sua relação com a Performance e a Satisfação no trabalho [Dissertação]. Lisboa: Instituto Universitário de Lisboa. 2012.
23. Bargagliotti, A.L., 2012. Work engagement in nursing: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing* 68 (6) 1414–1428.
24. Simpson, M.R., 2010. Development and psychometric evaluation of the Core Nurse Resource Scale. *Journal of Nursing Management* 18 (8) 1048–1059.
25. Simpson MR. Engagement at work: a review of the literature. *Int J Nurs Stud*. 2009;46(7):1012-24.
26. Lourenção LG. Qualidade de vida de médicos residentes, aprimorandos e aperfeiçoandos da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/SP. [Tese]. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto, 2009.
27. Santos GB, Ceballos AGC. Bem-estar e trabalho: estudo de revisão. *Psicol. estud*. 2013;18(2): 247-55.

2.2 Manuscrito 2

Níveis de ansiedade e depressão entre residentes de pediatria²

Anxiety and depression levels among medical residents

Luciano Garcia Lourenção¹, Priscila Regina Teixeira², Cláudia Eli Gazetta³, Maria Helena Pinto⁴, Elizangela Gianini Gonzalez², Daniela Salvagni Rotta²

¹Doutor em Ciências da Saúde. Professor do Departamento de Epidemiologia e Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP, São José do Rio Preto (SP), Brasil.

²Mestranda, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), São José do Rio Preto, SP, Brasil.

³Doutora em Enfermagem em Saúde Pública. Professora do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva e Orientação Profissional da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP, São José do Rio Preto (SP), Brasil.

⁴Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem Geral da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP, São José do Rio Preto (SP), Brasil.

Financiamento: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), Programa de Bolsas de Auxílio à Pesquisa (BAP) 2013/2014.

Conflito de Interesses: Não há.

Endereço para Correspondência:

Luciano Garcia Lourenção
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto
Departamento de Epidemiologia e Saúde Coletiva
Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416 – Vila São Pedro
CEP: 15090-000
São José do Rio Preto/SP
E-mail: luciano.famerp@gmail.com

Título Resumido: Níveis de ansiedade e depressão entre residentes de pediatria

RESUMO

Objetivo: Avaliar os níveis de ansiedade e depressão dos profissionais matriculados em um Programa de Residência Médica em Pediatria. **Metodologia:** Estudo transversal, com trinta e seis médicos residentes, utilizando-se três instrumentos: um para dados socioeconômicos e demográficos, e as Escalas de Ansiedade e Depressão de Beck.

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

Resultados: Houve predominância do sexo feminino (91,4%), idade média 27,1 anos, solteiros (85,7%), renda familiar de dez ou mais salários (47,1%), jornada de trabalho de 12 horas ou mais (55,6%), sem atividade física (55,5%) e de lazer (44,2%), com outro vínculo laboral (71,4%), satisfeitos com o trabalho (88,9%) e pensaram em desistir do programa (52,8%); apresentaram ansiedade (50,0%) e depressão (44,4%). Houve associação estatística da ansiedade com a faixa etária ($p < 0,005$) e com o desejo de desistir do programa ($p = 0,038$); e da depressão com a faixa etária ($p = 0,001$), prática de atividade física ($p = 0,016$), atividades de lazer ($p = 0,012$) e com o desejo de desistir do programa ($p = 0,008$). **Conclusões:** Os níveis de ansiedade e depressão foram superiores aos observados em outros programas, havendo associação destes transtornos com a faixa etária, ausência de atividade física e de lazer, evidenciando a necessidade de maior atenção e suporte aos profissionais, de implementação de ações de controle dos fatores estressores entre os residentes de pediatria, e de estratégias de promoção do bem-estar físico e mental destes profissionais.

Palavras-chave: Médicos residentes; Internato e residência; Ansiedade; Depressão.

ABSTRACT

Objective: To evaluate levels of anxiety and depression of professionals enrolled in a Residency Program in Pediatrics. **Methodology:** Transversal study, with 36 residents, using three instruments: a socio-economic and demographic data, and scales of anxiety and Depression of Beck. **Results:** There was a predominance of females (91.4%), mean age 27.1 years, singles (85.7%), family income from 10 or more wages (47.1%), workday of 12 hours or more (55.6%), without physical activity (55.5%) and leisure (44.2%), with another employment (71.4%) satisfied with the job (88.9%) and thought about quitting the programme (52.8%) showed anxiety (50.0%) and depression (44.4%). There was no statistical association of anxiety with the age group ($p < 0.005$) and with the desire to give up the program ($p = 0.038$); and depression with age group ($p = 0.001$), practice of physical activity ($p = 0.016$), leisure activities ($p = 0.012$) and with the desire to give up the program ($p = 0.008$). **Conclusions:** The levels of anxiety and depression were higher than those observed in other programs, with Association of these disorders with age, lack of physical activity and leisure, highlighting the need for greater attention and professional support, and implementation of control of stressors factors between pediatrics residents, and of strategies to promote physical and mental well-being of these professionals.

Keywords: Medical staff, Hospital; Internship and residency; Anxiety; Depression.

INTRODUÇÃO

Os primeiros programas de residência médica tiveram início em 1890, no Hospital Johns Hopkins, nos Estados Unidos¹. No Brasil, a residência médica foi normatizada em 1964 pela Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) e há, atualmente, 3.500 programas distribuídos em 53 especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina (CFM).^{1,2}

Embora seja considerada uma forma eficiente de capacitação profissional, a residência médica é uma experiência de trabalho intenso e exaustivo, fazendo dos residentes um grupo de risco para o desenvolvimento de distúrbios emocionais e disfunções profissionais, com alta incidência de ansiedade e depressão.³⁻⁵

O desgaste emocional decorrido das relações dos médicos residentes com o ambiente de trabalho é um importante fator na determinação de transtornos como a ansiedade e a depressão. Esses transtornos desencadeiam um emaranhado de sensações e alterações comportamentais, culminando com a perda de interesse pelas atividades profissionais e do prazer nas relações interpessoais, baixa autoestima, desesperança, sensação de falta de energia, dificuldade de concentração, além de manifestações físicas, como cefaleias, distúrbios de sono e apetite, náuseas, dores musculares e perda da libido.^{4,6-7}

Estudos apontam que os desgastes inerentes às atividades assistenciais, a insegurança, o excesso de trabalho, a falta de supervisão e a baixa remuneração, associados à má gestão do sistema de saúde brasileiro que sobrecarrega os serviços e os profissionais, contribuem para o adoecimento psíquico dos residentes médicos.^{4,8-9}

Considerando as angústias e os comportamentos negativos vivenciados pelos médicos residentes, que comprometem o desempenho profissional durante o processo de formação e treinamento em serviço, incluindo aqueles em formação em Pediatria, conhecer os níveis de ansiedade e depressão destes profissionais pode contribuir para o direcionamento de ações de melhorias dos programas de residência e de promoção da saúde física e mental destes profissionais.

Ante o exposto, o objetivo deste estudo foi avaliar os níveis de ansiedade e depressão dos profissionais matriculados em um Programa de Residência Médica em Pediatria de uma instituição de ensino do interior do estado de São Paulo.

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo transversal descritivo, de base populacional, realizado entre os profissionais matriculados no Programa de Residência Médica em Pediatria 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 os objetivos e finalidades do estudo, totalizando trinta e seis profissionais. Foram excluídos aqueles que estavam afastados das atividades profissionais por qualquer natureza durante o período de coleta dos dados.

A coleta de dados foi realizada com três instrumentos autoaplicáveis: um instrumento elaborado pelos autores, contendo dados pessoais como idade, sexo, estado civil, categoria profissional, renda familiar e, se está satisfeito ou pensou em desistir do programa; a Escala de Ansiedade de Beck ou Inventário de Ansiedade de Beck mede a severidade dos sintomas de ansiedade do indivíduo, a partir de 21 questões sobre como tem se sentido na última semana, expressas em sintomas comuns de ansiedade com quatro possíveis respostas (ausência; levemente; moderadamente; severamente)¹⁰, e a Escala de Depressão de Beck ou Inventário de Depressão de Beck, composto também por 21 questões que abordam itens relacionados aos sintomas depressivos como desesperança, irritabilidade e cognições, culpa ou sentimentos de estar sendo punido, sintomas físicos como fadiga, perda de peso e diminuição da libido.¹¹

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

A análise dos dados foi realizada utilizando o Programa *Statistical Package for Social Sciences*, versão 17.0. Comparações foram feitas pelo teste de concordância de Kappa, considerado significativo valor-p menor ou igual a 0,05.

Respeitando as exigências formais contidas nas normas nacionais e internacionais regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, este estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto e aprovado em 12 de novembro de 2013, com o Parecer n.º 460.331.

RESULTADOS

Participaram do estudo trinta e seis médicos residentes, sendo a maioria do sexo feminino (91,4%). A idade dos profissionais variou de 24 a 35 anos, com média de 27,1 anos (DP: $\pm 2,2$ anos) e IC 95% de 27,9 a 26,3 anos; solteiros (85,7%), com renda familiar acima de dez salários mínimos (47,1%); a maioria dos profissionais trabalhava 12 horas ou mais (55,6%), não praticava atividade física (55,5%) e referiu atividade de lazer (55,8%). Destaca-se que 71,4% dos profissionais referiram ter outro vínculo profissional; 88,9% afirmaram estar satisfeitos com o programa de residência, apesar de 52,8% deles já ter pensado em desistir do curso.

Conforme observado na Tabela 1, 50,0% dos profissionais apresentaram ansiedade, sendo 20,0% com ansiedade moderada e 2,9% com ansiedade grave. A análise das características sociodemográficas e de satisfação dos médicos residentes

mostrou que os profissionais com ansiedade eram prevalentemente do sexo feminino (42,9%), na faixa etária de 26 a 30 anos (34,4%), solteiros (42,9%), não praticavam atividade física (36,2%), não tinham atividades de lazer (32,3%), trabalhavam 12 horas diárias ou mais (33,3%), tinham outro trabalho (28,6%), renda de 10 salários mínimos ou mais (26,5%), estavam satisfeitos com o programa de residência (41,6%) e já pensaram em desistir do programa (36,1%). Houve associação estatística da ansiedade com a faixa etária ($p < 0,005$) e com o desejo de desistir do programa ($p = 0,038$).

Tabela 1

A prevalência de depressão entre os residentes de pediatria foi de 44,4%. Em relação às características sociodemográficas e de satisfação dos profissionais com depressão, observou-se que eram do sexo feminino (42,9%), na faixa etária de 26 a 30 anos (31,3%), solteiros (34,3%), não praticavam atividade física (36,1%), não tinham atividades de lazer (32,3%), trabalhavam 12 horas diárias ou mais (27,7%), tinham outro trabalho (28,6%), renda de 10 salários mínimos ou mais (26,5%), estavam satisfeitos com o programa de residência (41,6%) e já pensaram em desistir do programa (36,1%). Houve associação estatística da depressão com a faixa etária ($p = 0,001$), prática de atividade física ($p = 0,016$), atividades de lazer ($p = 0,012$) e com o desejo de desistir do programa ($p = 0,008$).

Tabela 2

A Tabela 3 mostra a relação entre ansiedade e depressão para os médicos residentes, evidenciando que 50,0% dos profissionais apresentaram sintomas de ansiedade associada ou não a depressão. Houve concordância razoável entre profissionais com ausência de ansiedade e depressão ($K = 0,378$) e significância

estatística na concordância entre profissionais com ansiedade e depressão grave ($p=0,003$).

Tabela 3

DISCUSSÃO

O perfil dos residentes de pediatria observado neste estudo é semelhante ao relatado em outros estudos, apontando prevalência de profissionais do sexo feminino¹², solteiros e com idade inferior a 30 anos.^{9,12-14}

Para alguns autores, a participação feminina nas profissões da área da saúde ganhou força com os movimentos feministas, que levaram a mudanças nas relações da mulher com o trabalho.¹⁵⁻¹⁶ Além disso, a prevalência de profissionais do sexo feminino entre os residentes deste estudo pode estar relacionada à afinidade pelo cuidado à criança que a especialidade exige. Acredita-se, ainda, que o perfil de profissionais solteiros esteja relacionado com a faixa estaria observada, ou seja, profissionais jovens e recém-formados.

A prevalência de ansiedade (50,0%) e depressão (44,4%) observada neste estudo foi superior à prevalência de transtornos mentais comuns, encontrada em estudo com residentes médicos e não médicos de diferentes especialidades, em Recife.¹² Outro estudo com residentes de radiologia e diagnóstico por imagem no Rio de Janeiro¹⁷ encontrou índices de ansiedade semelhantes ao deste estudo, porém a prevalência de depressão entre os residentes cariocas foi maior do que a observada neste estudo. Estes resultados corroboram a ideia de que a organização do trabalho do médico residente nos diferentes programas pode contribuir para o surgimento de índices elevados de transtornos psíquicos, como ansiedade e depressão.^{5,8,9,12}

Para Silva *et al.*¹⁷, a falta de determinação e organização dos alunos nos diferentes programas de residência, em associação com os problemas familiares, sociais e econômicos, pode desencadear um processo ansiogênico e/ou depressivo, que culminará com o comprometimento do desempenho acadêmico e profissional dos residentes, durante a especialização. Corroborando estes autores, outros estudos mostram que o convívio com problemas de saúde de difícil manejo, o risco de morte dos pacientes, a cobrança dos supervisores, as jornadas de trabalho excessivas são alguns fatores que favorecem o desenvolvimento desses transtornos pelos residentes, especialmente entre os mais jovens.^{4-5,14}

Muitas vezes, a longa jornada de trabalho do residente impede que o profissional harmonize sua vida pessoal com as atividades profissionais. Como a Lei 6.932, que regulamenta a residência médica no Brasil, estabelece uma carga horária de 60 horas semanais¹⁸, muitos profissionais têm prejuízos na realização de atividades de lazer e/ou prática de atividades físicas, o que potencializa o efeito deletério dos fatores como cansaço e estresse inerentes ao trabalho, culminando prejuízos na saúde física e mental, como o aumento dos níveis de ansiedade e depressão, conforme corroboram os resultados deste estudo.

Além da extensa jornada de trabalho imposta aos residentes pela legislação brasileira, este estudo mostrou que muitos profissionais possuem outra atividade laboral, aumentando o risco de desenvolvimento de transtornos físicos e psicológicos por estes profissionais. Fabichak *et al.*¹⁹ destacam que o baixo valor da bolsa de estudos recebida pelos residentes leva muitos profissionais a buscarem outras atividades remuneradas, sobrecarregando-se, prejudicando sua qualidade de vida e comprometendo

o processo de aprendizagem e a qualidade da assistência prestada aos usuários dos serviços de saúde.

Os níveis de ansiedade e depressão apresentados pelos residentes em pediatria deste estudo evidenciam que o período de transição aluno-profissional é desgastante, reforçando os resultados de outros estudos com médicos residentes.^{8-9,12-13,17,19}

Estudo com residentes canadenses apontou que a presença de transtornos psicológicos é maior no primeiro ano de formação, quando os profissionais estão em fase de adaptação à nova rotina de trabalho e, por conta disso, apresentam maior insegurança.²⁰

Durante a residência médica, é importante que o profissional consiga administrar os sentimentos negativos relacionados às dificuldades da assistência no sistema de saúde, minimizando o impacto das situações estressoras em sua saúde.⁹ Além disso, a implementação de programas de assistência aos residentes pode contribuir para a melhoria do processo de formação e do desenvolvimento das competências profissionais nos diferentes programas de residência médica brasileiros.⁴⁻⁵

Apesar de os residentes de pediatria avaliados neste estudo estarem satisfeitos com o programa, muitos profissionais já pensaram em desistir da residência. Os índices de ansiedade e depressão encontrados foram superiores aos observados em outros programas, havendo associação destes transtornos com a faixa etária, ausência de atividade física e de lazer, evidenciando a necessidade de maior atenção e suporte aos profissionais.

Os fatores inerentes à atividade laboral dos residentes de pediatria potencializam o aparecimento desses transtornos entre os profissionais, o que reforça a necessidade de implementação de ações de controle dos fatores estressores entre os médicos residentes.

Estes resultados evidenciam que a identificação precoce dos sintomas de ansiedade e depressão entre os residentes de pediatria pode contribuir para evitar impactos sociais e profissionais causados por estes transtornos, orientando os gestores e supervisores dos programas na viabilização de estratégias de promoção do bem-estar físico e mental destes profissionais.

REFERÊNCIAS

1. Lima AMC. Residência médica sob a óptica do direito do trabalho. *Rev Esmesc*. 2010;17(23):175-96.
2. Velho MTAC, Haeffner LB, Santos FG, Silva LC, Weinmann ARM. Residência médica em um hospital universitário: a visão dos residentes. *Rev Bras Educ Médica*. 2012;36(3):351-7.
3. Nogueira-Martins LA. Cuidando da saúde dos médicos. *In: Saúde Integral - A Medicina do Corpo, da Mente e o Papel da Espiritualidade*. São Paulo: Senac, 2011. p. 67-83.
4. Lourenção LG, Moscardini AC, Soler ZASG. Health and quality of life of medical residents. *Rev Assoc Med Bras*. 2010; 56(1): 81-90.
5. Dias BA, Pereira MN, Sousa IF, Almeida RJ. Qualidade de vida de médicos residentes de um hospital escola. *Sci Med*. 2016;26(1):ID22315.
6. Santos FD, Cunha MHF, Rozazzi MLCC, Pedrão JL, Silva LA, Terra FS. O estresse do enfermeiro nas unidades de terapia intensiva adulto: uma revisão da literatura. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog*. 2010;6(1):1-16. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762010000100014&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 10 jun. 2016.
7. 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):188-202.
8. Hoelz L, Campello L. Relação entre Síndrome de Burnout, erro médico e longa jornada de trabalho em residentes de medicina. *Rev Bras Med Trab*. 2015;13(2):126-34.
9. Silva RM, Goulart CT, Bolzan MEO, Serrano PM, Lopes LFD, Guido La. Stress and hardiness in medical residents. *Rev enferm UFPE on line*. 2013;7(9):5406-13.
10. Wang YP, Gorenstein C. Psychometric properties of the Beck Depression Inventory-II: a comprehensive review. *Rev Bras Psiquiatr*. 2013; 35(4):416-31.
11. Gomes-Oliveira MH, Gorenstein C, Lotufo Neto F, Andrade LH, Wang YP. Validation of the Brazilian Portuguese version of the Beck Depression Inventory-II in a community sample. *Rev Bras Psiquiatr*. 2012; 34(4):389-94.

12. Carvalho CN, Melo-Filho DA, Carvalho JAG, 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.
13. Soares LR, Lopes TMO, Silva MAO, Ribeiro MVA, Almeida Junior MP, Silva RA *et al.* Burnout e Pensamentos Suicidas em Médicos Residentes de Hospital Universitário. *Rev Bras Educ Médica.* 2012;36(1):77-82.
14. Rotta DS, Pinto MH, Lourenção LG, Teixeira PR, Gonzalez EG, Gazetta CE. Anxiety and depression levels among multidisciplinary health residents. *Rev Rene.* 2016;17(3):372-7.
15. Matos IB, Toassi RFC, Oliveira MC. Profissões e ocupações de saúde e o processo de feminização: tendências e implicações. *Athenea Digital.* 2013;13(2):239-44.
16. Mascarenhas CHM, Prado FO, Fernandes MH, Boery EN, Sena ELS. Qualidade de vida em trabalhadores da área de saúde: uma revisão sistemática. *Revista espaço para a saúde.* 2014;15(2):72-81.
17. Silva GCC, Koch HA, Sousa EG, Gasparetto E, Buys RC. Anxiety and depression among medical residents in radiology and diagnostic imaging. *Rev Bras Educ Médica.* 2010;34(2):199-206.
18. Brasil. Lei n. 6.932 de 07 de julho de 1981. Dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências. Presidência da República, 1981.
19. Fabichak C, Silva-Júnior JS, Morrone LC. Síndrome de burnout em médicos residentes e preditores organizacionais do trabalho. *Rev Bras Med Trab.* 2014;12(2):79-84.
20. Hurst C, Kahan D, Ruetalo M, Edwards S. A year in transition: a qualitative study examining the trajectory of first year residents' well-being. *BMC Med Educ* [Internet]. 2013 [cited 2016 jun 26]; 13:96. Available from: <http://bmcmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6920-13-96>.

Tabela 1: Distribuição dos níveis de ansiedade, segundo características sociodemográficas e de satisfação dos médicos residentes. São José do Rio Preto, 2013-2014.

	Ansiedade				Total
	Ausência	Leve	Moderada	Grave	
Sexo (p=0,377)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Masculino	1 (2,9)	2 (5,7)	-	-	3 (8,6)
Feminino	17 (48,5)	7 (20,0)	7 (20,0)	1 (2,9)	32 (91,4)
Total	18 (51,4)	9 (25,7)	7 (20,0)	1 (2,9)	35* (100,0)
Faixa etária (p<0,005)					
20 - 25 anos	5 (15,7)	2 (6,2)	2 (6,2)	-	9 (28,1)
26 - 30 anos	11 (34,4)	7 (21,9)	4 (12,5)	-	22 (68,8)
31 - 35 anos	-	-	-	1 (3,1)	1 (3,1)
Total	16 (50,0)	9 (28,1)	6 (18,7)	1 (3,1)	32* (100,0)
Estado civil (p=0,598)					
Casado	3 (8,6)	2 (5,7)	-	-	5 (14,3)
Solteiro	15 (42,8)	7 (20,0)	7 (20,0)	1 (2,9)	30 (85,7)
Total	18 (51,4)	9 (25,7)	7 (20,0)	1 (2,9)	35* (100,0)
Atividade Física (p=0,212)					
Sim	11 (30,6)	3 (8,3)	2 (5,6)	-	16 (44,5)
Não	7 (19,4)	6 (16,7)	6 (16,7)	1 (2,8)	20 (55,5)
Total	18 (50,0)	9 (25,0)	8 (22,3)	1 (2,8)	36 (100,0)
Atividades de Lazer (p=0,094)					
Sim	13 (38,2)	3 (8,8)	3 (8,8)	-	19 (55,8)
Não	4 (11,8)	5 (14,7)	5 (14,7)	1 (2,9)	15 (44,2)
Total	17 (50,0)	8 (23,5)	8 (23,5)	1 (2,9)	34* (100,0)
Carga Horária Diária de Trabalho (p=0,690)					
Entre 8 e < 10 horas	4 (11,0)	2 (5,6)	-	-	6 (16,7)
Entre 10 e < 12 horas	6 (16,7)	2 (5,6)	2 (5,6)	-	10 (27,9)
12 horas ou mais	8 (22,3)	5 (13,8)	6 (16,7)	1 (2,8)	20 (55,6)
Total	18 (50,0)	9 (25,0)	8 (22,3)	1 (2,8)	36 (100,0)
Outro Trabalho (p<0,208)					
Sim	15 (42,8)	6 (17,2)	3 (8,5)	1 (2,9)	25 (71,4)
Não	3 (8,5)	3 (8,5)	4 (11,5)	-	10 (28,6)
Total	18 (51,4)	9 (25,7)	7 (20,0)	1 (2,9)	35* (100,0)
Renda Familiar (salários mínimos*) (p=0,592)					
2 a 5	4 (11,8)	2 (5,9)	-	-	6 (17,7)
6 a 10	6 (17,6)	3 (8,8)	2 (5,9)	1 (2,9)	12 (35,3)
Mais de 10	7 (20,6)	4 (11,8)	5 (14,7)	-	16 (47,0)
Total	17 (50,0)	9 (26,5)	7 (20,6)	1 (2,9)	34* (100,0)
Satisfeito com o programa (p=0,609)					
Sim	17 (47,2)	7 (19,4)	7 (19,4)	1 (2,8)	32 (88,9)
Não	1 (2,8)	2 (5,6)	1 (2,8)	-	4 (11,1)
Total	18 (50,0)	9 (25,0)	8 (22,3)	1 (2,8)	36 (100,0)
Pensou em desistir do programa (p=0,038)					
Sim	6 (16,7)	6 (16,7)	7 (19,4)	-	19 (52,8)
Não	12 (33,3)	3 (8,3)	1 (2,8)	1 (2,8)	17 (47,2)
Total	18 (50,0)	9 (25,0)	8 (22,3)	1 (2,8)	36 (100,0)

* As variáveis não respondidas foram excluídas para a análise dos dados. ** Valor do Salário Mínimo: R\$744,00.

Tabela 2: Distribuição dos níveis de depressão, segundo características sociodemográficas e de satisfação dos médicos residentes. São José do Rio Preto, 2013-2014.

	Depressão			Total
	Ausência	Leve	Moderada	
Sexo (p=0,292)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Masculino	3 (8,6)	-	-	3 (8,6)
Feminino	17 (48,5)	13 (37,2)	2 (5,7)	32 (91,4)
Total	20 (57,1)	13 (37,2)	2 (5,7)	35* (100,0)
Faixa etária (p=0,001)				
20 - 25 anos	6 (18,8)	2 (6,2)	1 (3,1)	9 (28,1)
26 - 30 anos	12 (37,5)	10 (31,3)	-	22 (68,8)
31 - 35 anos	-	-	1 (3,1)	1 (3,1)
Total	18 (56,3)	12 (37,5)	2 (6,2)	32* (100,0)
Estado civil (p=0,483)				
Casado	2 (5,7)	3 (8,5)	-	5 (14,3)
Solteiro	18 (51,4)	10 (28,6)	2 (5,7)	30 (85,7)
Total	20 (57,1)	13 (37,1)	2 (5,7)	35* (100,0)
Atividade Física (p=0,016)				
Sim	13 (36,1)	3 (8,3)	-	16 (44,4)
Não	7 (19,4)	10 (27,8)	3 (8,3)	20 (55,6)
Total	20 (55,6)	13 (36,1)	3 (8,3)	36 (100,0)
Atividades de Lazer (p=0,012)				
Sim	14 (41,2)	5 (14,7)	-	19 (55,9)
Não	4 (11,8)	8 (23,5)	3 (8,8)	15 (44,1)
Total	18 (53,0)	13 (38,2)	3 (8,8)	34* (100,0)
Carga Horária Diária de Trabalho (p=0,501)				
Entre 8 e < 10 horas	3 (8,3)	3 (8,3)	-	6 (16,6)
Entre 10 e < 12 horas	7 (19,4)	3 (8,3)	-	10 (27,7)
12 horas ou mais	10 (27,9)	7 (19,4)	3 (8,3)	20 (55,6)
Total	20 (55,6)	13 (36,1)	3 (8,3)	36 (100,0)
Outro Trabalho (p=0,311)				
Sim	15 (42,8)	9 (25,7)	1 (2,9)	25 (71,4)
Não	5 (14,3)	3 (8,5)	2 (5,7)	10 (28,6)
Total	20 (57,1)	12 (34,2)	3 (8,5)	35* (100,0)
Renda Familiar (salários mínimos*) (p=0,901)				
2 a 5	4 (11,8)	2 (5,9)	-	6 (17,7)
6 a 10	7 (20,6)	4 (11,8)	1 (2,9)	12 (35,3)
Mais de 10	8 (23,5)	6 (17,6)	2 (5,9)	16 (47,0)
Total	19 (55,9)	12(35,3)	3 (8,8)	34* (100,0)
Satisfeito com o programa (p=0,432)				
Sim	18 (50,0)	12 (33,3)	2 (5,6)	32 (88,9)
Não	2 (5,6)	1 (2,8)	1 (2,8)	4 (11,1)
Total	20 (55,6)	13 (36,1)	3 (8,3)	36 (100,0)
Pensou em desistir do programa (p=0,008)				
Sim	6 (16,7)	11 (30,5)	2 (5,6)	19 (52,8)
Não	14 (38,9)	2 (5,6)	1 (2,8)	17 (47,2)
Total	20 (55,6)	13 (36,1)	3 (8,4)	36 (100,0)

* As variáveis não respondidas foram excluídas para a análise dos dados. ** Valor do Salário Mínimo: R\$744,00.

Tabela 3: Relação entre ansiedade e depressão entre os dos médicos residentes. São José do Rio Preto, 2013-2014.

Variáveis	Depressão				Total	Kappa	p-valor
	Ausência n (%)	Leve n (%)	Moderada n (%)	Grave n (%)			
Ansiedade							
Ausência	15 (41,7)	3 (8,3)	-	-	18 (50,0)	0,378	0,003
Leve	4 (11,1)	5 (13,9)	-	-	9 (25,0)		
Moderada	1 (2,8)	5 (13,9)	2 (5,5)	-	8 (22,2)		
Grave	-	-	1 (2,8)	-	1 (2,8)		
Total	20 (55,6)	13 (36,1)	3 (8,3)	-	36 (100,0)		

3 CONCLUSÕES

Os médicos residentes avaliados apresentam susceptibilidade aos desgastes físicos e emocionais relacionados ao trabalho. Apesar de referirem estar satisfeitos com o programa de formação, muitos profissionais já pensaram em desistir da residência. Os índices de ansiedade e depressão encontrados foram superiores aos observados em outros programas, havendo associação destes transtornos com a faixa etária, ausência de atividade física e de lazer, evidenciando a necessidade de maior atenção e suporte aos profissionais.

Por outro lado, os profissionais apresentaram bons índices de *engagement* no trabalho, principalmente no domínio Dedicção, que alcançou valores médios e altos. Há um percentual pequeno de profissionais com baixo índice de *engagement* em todos os domínios do UWES.

Estes resultados evidenciam que os fatores inerentes à atividade laboral dos residentes de pediatria potencializam o aparecimento de ansiedade e depressão, o que reforça a necessidade de implementação de ações de controle dos fatores estressores entre os residentes. A identificação precoce dos sintomas de ansiedade e depressão entre estes profissionais pode contribuir para evitar impactos sociais e profissionais causados por estes transtornos, orientando os gestores e supervisores dos programas na viabilização de estratégias de promoção do bem-estar físico e mental destes profissionais.

Considerando, ainda, que o *engagement* no trabalho é um constructo recente e a sua importância do processo de formação dos profissionais médicos, durante a residência, o desenvolvimento de novos estudos poderá contribuir para aprimorar o conhecimento sobre o envolvimento destes profissionais com o ambiente laboral, estimulando o desenvolvimento dos aspectos positivos e interferindo nos negativos,

como os desgastes que podem ser causados pela alta complexidade dos atendimentos inerentes a um hospital de ensino de alta complexidade.

Além disso, estudos futuros poderão contribuir para o aprimoramento dos programas de Residência Médica em Pediatria e a melhoria do perfil dos profissionais inseridos no mercado de trabalho.

4 REFERÊNCIAS

1. Velho MTAC, Haeffner LB, Santos FG, Silva LC, Weinmann ARM. Residência médica em um hospital universitário: a visão dos residentes. *Rev Bras Educ Médica*. 2012;36(3):351-7.
2. Lourenção LG, Moscardini AC, Soler ZASG. Health and quality of life of medical residents. *Rev Assoc Med Bras*. 2010;56(1):81-90.
3. Ribeiro MA. Apontamentos sobre residência médica no Brasil. Brasília (DF): Câmara dos Deputados - Consultoria Legislativa, 2011. Disponível em: http://www2.camara.leg.br/documentos-e-pesquisa/publicacoes/estnottec/areas-da-conle/tema11/2011_123.pdf. Acesso em 16 jun. 2016.
4. Michel JL, Junior AL, Santos RA, Oliveira RA, Rebelatto JR, Nunes MP. Residência médica no Brasil: panorama geral das especialidades e áreas de atuação reconhecidas, situação de financiamento público e de vagas oferecidas. *Cadernos Abem*. 2011;7:13-27.
5. Nogueira-Martins LA. Cuidando da saúde dos médicos. *In: Saúde Integral - A Medicina do Corpo, da Mente e o Papel da Espiritualidade*. São Paulo: Senac, 2011. p. 67-83.
6. Dias BA, Pereira MN, Sousa IF, Almeida RJ. Qualidade de vida de médicos residentes de um hospital escola. *Sci Med*. 2016;26(1):ID22315.
7. Silva GCC, Sousa EG, Nogueira Martins LA, Buys RC, Santos AASMD, Koch HA. A importância do apoio psicológico ao médico residente e especializando em radiologia e diagnóstico por imagem. *Radiologia Brasileira*. 2011;44(2):81-84.
8. Nogueira-Martins LA. Qualidade de vida de médicos residentes: revisão de estudos brasileiros. *Cadernos ABEM*. 2010;6:12-8.

-
9. Santos FD, Cunha MHF, Rozazzi MLCC, Pedrão JL, Silva LA, Terra FS. O estresse do enfermeiro nas unidades de terapia intensiva adulto: uma revisão da literatura. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* 2010;6(1):1-16. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762010000100014&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 10 jun. 2016.
10. 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):188-202.
11. Hoelz L, Campello L. Relação entre Síndrome de Burnout, erro médico e longa jornada de trabalho em residentes de medicina. *Rev Bras Med Trab.* 2015;13(2):126-34.
12. Silva RM, Goulart CT, Bolzan MEO, Serrano PM, Lopes LFD, Guido La. Stress and hardiness in medical residentes. *Rev enferm UFPE on line.* 2013;7(9):5406-13.
13. Rodríguez-Montalbán R, Martínez-Lugo M, Sánchez-Cardona I. Análisis de las propiedades psicométricas de la Utrecht Work Engagement Scale en una muestra de trabajadores en Puerto Rico. *Univ. Psychol.* 2014;13(4):1255-66.
14. Machado PGB, Porto-Martins PC, Amorim C. Engagement no trabalho entre profissionais da educação. *Rev. Intersaberes.* 2012;7(13):193-214.
15. Salanova M, Schaufeli WB. *El engagement en el trabajo.* Madrid: Alianza, 2009.
16. Bakker AB, Albrecht SL, Leiter MP. Key questions regarding work engagement. *Eur J Work Organ Psy.* 2011;20(1):4-28.
17. Porto-Martins PC, Basso-Machado PG, Benevides-Pereira AMT. Engagement no trabalho: uma discussão teórica. *Fractal, Rev. Psicol.* 2013;25(3):629-44.

18. Machado PGB, Porto-Martins PC. Condições organizacionais enquanto terceiras variáveis entre burnout e engagement. *Diaphora, Rev Soc Psicol Rio Grando do Sul*. 2013;13(1):35-44.
19. Porto Martins PC, Amorim C. Estresse e engagement no trabalho docente. *In: X EDUCERE; I SIRSSE*. Curitiba, 2011.
20. Agnst R, Benevides-Pereira AMT, Porto-Martins PC. Utrecht Work Engagement Scale. Tradução de W. B. Schaufeli e A. B. Bakker. Curitiba: GEPEB, 2009.

APÊNDICE

Apêndice A. Instrumento para coleta de dados demográficos e socioeconômicos**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 A - Instrumento para coleta de dados Work & Well-being Survey (UWES)

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

Wilmar B. Schaufeli

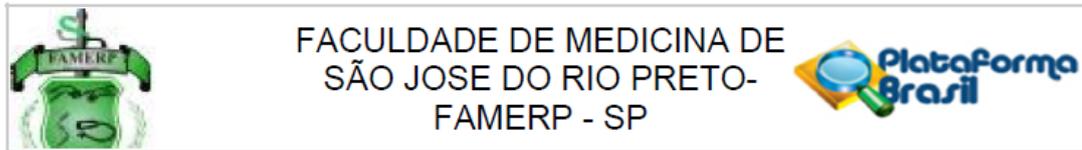
Trad.: Paulo C. Porto-Martins & Ana Maria T. Benevides-Pereira (GEPEB) - 2008

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 B - 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

Explicar 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 C - Comprovante de Submissão do Manuscrito 1

02/07/2016

Gmail - Revista Brasileira de Educação Médica - Manuscript ID RBEM-2016-0039



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

Revista Brasileira de Educação Médica - Manuscript ID RBEM-2016-0039

1 message

Revista Brasileira de Educação Médica

Sat, Jul 2, 2016 at 7:21

<onbehalfof+olavo.rbem+gmail.com@manuscriptcentral.com>

PM

Reply-To: olavo.rbem@gmail.com

To: luciano.famerp@gmail.com

Cc: priscilapsicologa@yahoo.com.br, luciano.famerp@gmail.com, claudiagazetta@yahoo.com.br, gianinicaBerlin@hotmail.com, danielarotta@yahoo.com.br, mariahelena@famerp.br, lilianperes88@gmail.com, denise@famerp.br

02-Jul-2016

Dear Prof. Lourenção:

Your manuscript entitled "Engagement no trabalho em residentes médicos de pediatria" has been successfully submitted online and is presently being given full consideration for publication in the Revista Brasileira de Educação Médica.

Your manuscript ID is RBEM-2016-0039.

Please mention the above manuscript ID in all future correspondence or when calling the office for questions. If there are any changes in your street address or e-mail address, please log in to ScholarOne Manuscripts at <https://mc04.manuscriptcentral.com/rbem-scielo> and edit your user information as appropriate.

You can also view the status of your manuscript at any time by checking your Author Center after logging in to <https://mc04.manuscriptcentral.com/rbem-scielo>.

Thank you for submitting your manuscript to the Revista Brasileira de Educação Médica.

Sincerely,
Revista Brasileira de Educação Médica Editorial Office

ANEXO D - Comprovante de Submissão do Manuscrito 2

08/09/2016

Gmail - Submissão de Artigo - Níveis de ansiedade e depressão entre residentes de pediatria



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

Submissão de Artigo - Níveis de ansiedade e depressão entre residentes de pediatria

2 messages

Luciano GARCIA LOURENÇÃO <luciano.famerp@gmail.com>
To: Revista Medicina <revmed@hcrp.fmrp.usp.br>

Thu, Sep 8, 2016 at 12:55 PM

Prezada Marlene, boa tarde.

Encaminho o manuscrito "**Níveis de ansiedade e depressão entre residentes de pediatria**", para análise do conselho editorial e possível publicação na revista Medicina, Ribeirão Preto.

Att:

-

Prof. Dr. Luciano Garcia Lourenção

Professor Adjunto Doutor, Departamento de Epidemiologia e Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - DESC/FAMERP.

Avaliador ad hoc de Cursos - INEP/MEC.

"O destino não é uma questão de sorte; é uma questão de escolha. Não é algo pelo que se espera, mas algo a alcançar."
(William Jennings Bryan)**4 attachments** Carta_Apresentação.pdf
12K Declaracao_Responsabilidade.pdf
72K Parecer_CEP.pdf
35K Manuscrito_Rev_Medicina_RP.doc
139KREVISTA MEDICINA <revmed@hcrp.usp.br>
To: Luciano GARCIA LOURENÇÃO <luciano.famerp@gmail.com>

Thu, Sep 8, 2016 at 2:53 PM

Prezado Prof. Luciano, boa tarde,

Confirmamos e agradecemos o recebimento do manuscrito de s/autoria: "**Níveis de ansiedade e depressão entre residentes de pediatria.**" submetido à apreciação e eventual publicação na revista Medicina.

Atenciosamente,

Marlene

[Quoted text hidden]

-

MEDICINAREVISTA DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO, DO HOSPITAL
DAS CLÍNICAS E CENTRO ACADÊMICO ROCHA LIMA - FMRP-USP<http://www.revistas.usp.br/mrp> ;<http://www.fmrp.usp.br/revista>

Endereço: ECEU - Espaço Cultural de Extensão Universitária - USP

Av. Nove de Julho, 980

14025-000 - Ribeirão Preto - SP

Telefone (16) 3315-0708 / revmed@hcrp.usp.br