



**FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA E SAÚDE**

---

**ALBERTINA GOMES DA SILVA**

**NÍVEIS DE *ENGAGEMENT* EM ENFERMEIROS DA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA À SAÚDE**

**SÃO JOSÉ DO RIO PRETO**

**2018**

**FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO  
PROGRAMA DE MESTRADO EM PSICOLOGIA E SAÚDE**

**ALBERTINA GOMES DA SILVA**

**NÍVEIS DE *ENGAGEMENT* EM ENFERMEIROS DA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA À SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia e Saúde da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, como parte dos requisitos para obtenção do Título de Mestre.

**Orientadora: Profa. Dra. Eliana Márcia Sotello Cabrera**

**Coorientador: Prof. Dr. Luciano Garcia Lourenção**

**SÃO JOSÉ DO RIO PRETO**

**2018**

## Ficha Catalográfica

Silva, Albertina Gomes da.

Níveis de *engagement* em enfermeiros da atenção primária à saúde, São José do Rio Preto, 2018/ Albertina Gomes da Silva.

São José do Rio Preto, 2018

p.33

Dissertação – Programa de Mestrado em Psicologia e Saúde –  
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

Linha de pesquisa: Psicologia e Qualidade de Vida: Atividades Saudáveis e Intervenções Profissionais.

Orientadora: Profa. Dra. Eliana Márcia Sotello Cabrera

Coorientador: Prof. Dr. Luciano Garcia Lourenção

1. *Engagement*; 2. Enfermeiras e Enfermeiros; 3. Atenção Primária à Saúde.

**ALBERTINA GOMES DA SILVA**

**NÍVEIS DE ENGAGEMENT EM ENFERMEIROS DA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA À SAÚDE**

**BANCA EXAMINADORA**

**DISSERTAÇÃO PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE MESTRE**

---

**Presidente e Orientadora: Profa. Dra. Eliana Márcia Sotello Cabrera**  
**Instituição: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP**

---

**1º Examinador: Profa. Dra. Cláudia Eli Gazetta**  
**Instituição: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP**

---

**2º Examinador: Profa. Dra. Maria Cristina Oliveira Santos Miyazaki**  
**Instituição: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP**

**São José do Rio Preto, 11/06/2018**

## SUMÁRIO

Dedicatória .....	iv
Agradecimentos .....	v
Epígrafe .....	vi
Lista de Apêndices e Anexos .....	vii
Lista de Tabelas .....	viii
Lista de Abreviaturas .....	ix
Resumo .....	x
Abstract .....	xii
Introdução .....	1
Objetivo Geral .....	4
Objetivos Específicos .....	4
Método .....	5
Tipo de Estudo .....	5
Local do Estudo .....	5
População do Estudo .....	6
Instrumentos e Procedimentos de Coleta e Análise dos Dados .....	7
Aspectos Éticos .....	9
Resultados .....	10
Discussão .....	14
Conclusão .....	18
Referências .....	19
Anexos .....	26
Anexo I: <i>Utrecht Work Engagement Scale (UWES)</i> .....	26
Anexo II: Parecer de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa .....	27
Apêndices .....	31
Apêndice I: Formulário de Características demográficas e socioeconômicas dos trabalhadores da Atenção Básica .....	31
Apêndice II: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) .....	32

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha mãe Noemy, que caminha todos os dias ao meu lado, me incentivando e orando, para que Deus coloque pessoas especiais em meu caminho, como o Professor Luciano Garcia Lourenção, que desde minha graduação desperta em mim admiração e carinho, por sua busca incessante ao conhecimento e a multiplicação dele e, com sua generosidade, me oportunizou desenvolver este trabalho ao seu lado.

À minha filha, Maria Fernanda, que ao acordar sorrindo todos os dias, me faz entender que a existência humana vale a pena.

Aos meus irmãos, Antonio Carlos e Marco Antonio.

Ao meu avô Celso.

À minha avó Elza (*in memoriam*).

À minha tia Loide.

E a todos aqueles que, a seu modo, me ensinaram que cada dia que nasce traz consigo novas oportunidades, muitas favoráveis, outras adversas. E é assim que os ciclos da vida se concluem!

## AGRADECIMENTOS

À Deus que me concedeu o dom da vida e me proporciona oportunidades únicas, colocando em meu caminho pessoas admiráveis.

À minha orientadora, Profa. Dra. Eliana Márcia Sotello Cabrera, pela confiança, oportunidade de trabalhar ao seu lado na presente dissertação de mestrado e apoio para a concretização deste sonho.

Ao meu coorientador, Prof. Dr. Luciano Garcia Lourenção, pela oportunidade, paciência, atenção, incentivo e disponibilidade. Seus ensinamentos e conhecimentos foram indispensáveis para a condução e concretização deste trabalho.

Aos meus colegas e professores do Programa de Mestrado em Psicologia da Saúde, pela convivência e por todo o aprendizado.

Às secretarias do Programa de Mestrado em Psicologia, Esmeralda, Camila e Nilmara, que sempre foram tão gentis e atenciosas ao me atenderem.

À minha mãe Noemy e minha filha, Maria Fernanda, pelo incentivo diário e amor incondicional. Sem vocês nada disso faria sentido!

*“Alguns acordam pra que outros durmam;  
realizam para que os outros desfrutem. Em  
proporções que nunca saberemos mensurar,  
estamos todos sob o movimento da cooperação.  
Não cabe nenhuma arrogância, não se justifica  
nenhuma prepotência. Apenas gratidão.”*

*(Pe. Fábio de Melo)*



## LISTA DE ANEXOS E APÊNDICES

<b>ANEXO I:</b> <i>Utrecht Work Engagement Scale (UWES)</i> .....	26
<b>ANEXO II:</b> Parecer de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa .....	27
<b>APÊNDICE I:</b> Formulário de Características demográficas e socioeconômicas dos trabalhadores da Atenção Básica .....	31
<b>APÊNDICE II:</b> Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) .....	32

## LISTA DE TABELAS

<b>TABELA 1:</b> Unidades de Saúde do município de São José do Rio Preto incluídas no estudo .....	6
<b>TABELA 2:</b> Modelo para interpretação dos valores dos escores médios da UWES .....	9
<b>TABELA 3:</b> Características sociodemográficas dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde .....	10
<b>TABELA 4:</b> Coeficientes de confiabilidade, valores mínimo, máximo, mediana, média ( $\pm$ desvio padrão) e intervalo de confiança de 95%, para as dimensões da <i>Utrecht Work Engagement Scale</i> , segundo a avaliação dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde .....	12
<b>TABELA 5:</b> Níveis de <i>engagement</i> , segundo características sociodemográficas dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde .....	13

## LISTA DE ABREVIATURAS

ACS = Agente Comunitário de Saúde.

APS = Atenção Primária à Saúde.

CAAE = Certificado de Apresentação para Apreciação Ética.

CAPS = Centro de Atenção Psicossocial.

CNES = Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

dp = Desvio Padrão.

ESF = Estratégia Saúde da Família.

FAMERP = Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

IC 95% = Intervalo de Confiança de 95%.

km = Quilômetros.

Max = Máximo.

Md = Mediana.

Min = Mínimo.

NADS = Núcleo de Apoio ao Distrito de Saúde.

NASF = Núcleo de Apoio à Saúde da Família.

SPSS = *Statistical Package for Social Sciences*.

TCLE = Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

UBS = Unidade Básica de Saúde.

UBSF = Unidade Básica de Saúde da Família.

UWES = *Utrecht Work Engagement Scale*.

Silva, A. G. (2018). *Níveis de engagement em enfermeiros da atenção primária à saúde*. (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/SP.

## RESUMO

O *engagement* é um estado mental de realização afetivo-cognitivo-motivacional positivo relacionado ao trabalho, que implica sentimento de realização persistente, de natureza motivacional e social. Enfermeiros com bons níveis de *engagement* serão mais produtivos e poderão atingir maior resolutividade no atendimento aos usuários dos serviços de saúde. **Objetivo:** Avaliar os níveis de *engagement* em enfermeiros de unidades da atenção primária à saúde do município de São José do Rio Preto, São Paulo. **Método:** Estudo transversal entre enfermeiros de unidades da atenção primária à saúde. Para a coleta de dados foram utilizados dois instrumentos: um elaborado pelos pesquisadores, contendo variáveis sociodemográficas; e a *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES), composta por dezessete itens de autoavaliação com três dimensões (vigor, dedicação e absorção) e um escore geral. Para o cálculo dos escores das dimensões da UWES utilizou-se modelo estatístico proposto no Manual Preliminar UWES. A comparação das variáveis sociodemográficas com os escores da UWES ocorreu pelo teste F na análise de variância (ANOVA), com nível de significância de 95%. **Resultados:** Participaram 75 enfermeiros, sendo 26 (34,7%) gerentes das unidades. Houve prevalência do sexo feminino (94,7%), idade entre 29 e 39 anos (52,0%), portadores do título de especialista (81,3%), casados (57,3%), concursados (68,0%), carga horária de trabalho de 40 horas semanais (98,7%), renda de seis a 10 salários mínimos (49,4%), atuando na Atenção Primária à Saúde entre três e 10 anos (42,7%), satisfeitos com a profissão (92,0%), nunca pensaram em desistir da profissão (57,3%). Os escores médios da UWES variaram de 4,6 a 4,8 e os níveis de *engagement* foram classificados como altos em todas as dimensões. Enfermeiros que

exerciam a função de gerentes apresentaram nível muito alto de Dedicção (5,0;±1,4); profissionais com 40 anos ou mais apresentaram níveis muito altos em todas as dimensões [Dedicção: 5,2 (±0,9); Absorção: 5,0 (±0,8); Vigor: 5,3 (±0,8) e Escore geral: 5,1 (±0,8)]; profissionais com mais de dez anos de atuação na Atenção Primária à Saúde apresentaram níveis muito altos em todas as dimensões [Dedicção: 5,0 (±1,5); Absorção: 5,0 (±1,5); Vigor: 5,0 (±1,4) e Escore geral: 5,0 (±1,4)]. **Conclusão:** O estudo mostrou prevalência de enfermeiras, com menos de 40 anos, casadas, com curso de pós-graduação e satisfeitas com o trabalho. Possuem vínculo formal e entre três e 10 anos de atuação na Atenção Primária à Saúde. As profissionais apresentaram níveis altos de *engagement*, o que demonstra que são entusiasmadas e orgulhosas das atividades que exercem, apresentam energia e disposição, concentração e capacidade de esforço, e persistência frente às adversidades do ambiente laboral. As gerentes apresentaram alto envolvimento na realização de suas atividades. Os resultados evidenciam que o sistema de Atenção Primária à Saúde do município estimula o *engagement* e a capacidade de atuação dos enfermeiros, potencializa o desempenho da equipe e favorece a qualidade do atendimento e a eficácia da assistência prestada.

**Descritores:** Engajamento no Trabalho; Enfermeiras e Enfermeiros; Atenção Primária à Saúde.

Silva, A. G. (2018). *Levels of engagement in primary health care nurses*. (Master's Degree Dissertation). School of Medicine of São José do Rio Preto/SP.

### ABSTRACT

The engagement is a mental state of affective-cognitive achievement-positive motivational work-related, involving persistent sense of accomplishment, motivational and social in nature. Nurses with good levels of engagement will be more productive and can achieve greater resolution in the service to users of health services. **Objective:** To evaluate levels of engagement in nurses of primary health care units of municipality of São José do Rio Preto, São Paulo. **Method:** Cross-sectional study among nurses in primary health care units. Data collection were used two instruments: one prepared by the researchers, containing socio-demographic variables; and the Utrecht Work Engagement Scale (UWES), composed of seventeen self-assessment items with three dimensions (force, dedication and absorption) and overall score. The calculation of scores of the dimensions of UWES proposed statistical model was used in Preliminary Manual UWES. Comparison of socio-demographic variables with the scores of the UWES occurred by the F test in analysis of variance (ANOVA), with a significance level of 95%. **Results:** 75 nurses participated, being 26 (34.7%) managers of units. There were female prevalence (94.7%), age between 29 and 39 years (52.0%), carry title of specialist (81.3%), married (57.3%), gazetted (68.0%), working 40 hours per week (98.7%), income six to 10 minimum wages (49.4%), acting on primary health care between three and 10 years (42.7%) satisfied with profession (92.0%), never thought of quitting profession (57.3%). The average scores of UWES ranged from 4.6 to 4.8 and engagement levels were high in all dimensions. Nurses who exercised the function of managers showed a very high level of Dedication (5.0;  $\pm$  1.4); professionals with 40 years or more showed very high levels in all dimensions

[Dedication: 5.2 ( $\pm$  0.9); Absorption: 5.0 ( $\pm$  0.8); Force: 5.3 ( $\pm$  0.8) and overall Score: 5.1 ( $\pm$  0.8)]; professionals with over ten years of experience in the primary health care showed very high levels in all dimensions [Dedication: 5.0 ( $\pm$  1.5); Absorption: 5.0 ( $\pm$  1.5); Force: 5.0 ( $\pm$  1.4) and overall Score: 5.0 ( $\pm$  1.4)]. **Conclusion:** The study showed prevalence of female nurses, with less than 40 years old, married, with graduate course and satisfied with the work. Have formal link between three and 10 years of experience in the primary health care. The professionals showed high levels of engagement, which demonstrates that are excited and proud of activities engaged, energy and mood, concentration and effort, and persistence in adversity situations in environment laboral. The managers presented high involvement in carrying out its activities. The results show that primary health care system of municipality encourages engagement and ability to work of nurses, enhances the performance of team and promotes quality of care and effectiveness of assistance.

**Descriptors:** Work Engagement; Nurses; Primary Health Care.

## INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) foi implantada no Brasil a partir da década de 1990, buscando reorientar as práticas assistenciais nos serviços de atenção primária à saúde (APS), para tentar superar as desigualdades no acesso aos serviços de saúde e aumentar a resolutividade neste nível de atenção (Silva, Casotti & Chaves, 2013).

Em 2006, a Política Nacional de Atenção Básica reafirmou a ESF como estratégia prioritária e modelo substitutivo para organização da APS no Brasil, tornando-se a porta de entrada de uma rede de serviços resolutivos e de acesso universal (Brasil, 2006).

O modelo preconiza uma equipe multiprofissional composta, minimamente, por médico generalista ou especialista em Medicina de Família e Comunidade, enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS), que atuam com definição de território de abrangência, cadastramento e acompanhamento da população adstrita (Bonfim, Fugulin, Laus, Peduzzi & Gaidzinski, 2016).

Fatores como estrutura física precária, falta de recursos materiais e insumos, baixa qualificação profissional, processos administrativos ineficazes, sobrecarga de trabalho e vínculos trabalhistas fragilizados são apontados pela literatura como causas de insatisfação dos profissionais da APS (Soratto et al., 2017).

Assim, da mesma forma que a força de trabalho é imprescindível para o aumento da capacidade de respostas dos serviços da APS, a forma como o processo de trabalho se estrutura pode causar insatisfação profissional, frustração e desinteresse, gerando uma situação conflituosa no trabalhador, que acreditava crescer, sentir-se satisfeito e realizado com o trabalho (Oliveira & Cunha, 2014).

Segundo a Política Nacional da Atenção Básica - Portaria n. 2.488, de outubro de 2011, vigente na época do estudo, compete ao enfermeiro a realização da atenção à saúde



de indivíduos e famílias cadastradas nas equipes; consultas de enfermagem, procedimentos e atividades educativas em grupo; atender demanda espontânea; participar com outros membros da equipe, do planejamento, gerenciamento e avaliação das ações dos ACS; realizar atividades de educação permanente da equipe de enfermagem e demais membros da equipe; gerenciar os insumos necessários ao funcionamento da unidade (Brasil, 2012).

Nesse contexto, a atuação do enfermeiro na ESF exige energia, entusiasmo, concentração e disposição, para atender as necessidades do trabalho em equipe, necessário para a prática na APS (Horta, Moreira, Aguiar & Moraes, 2014).

Este estado mental de realização afetivo-cognitivo-motivacional, conceituado como *engagement*, apresenta natureza motivacional e social, é persistente no tempo e sempre relacionado ao trabalho (Cavalcante, Siqueira & Kuniyoshi, 2014).

Conceitualmente, o *engagement* é composto por três dimensões: vigor, dedicação e absorção. O vigor está relacionado com níveis elevados de energia e ativação mental no trabalho, e predisposição do profissional em se esforçar e persistir diante de dificuldades. A dedicação compreende sentimentos de entusiasmo e orgulho no trabalho. A absorção consiste na concentração do profissional, que apresenta dificuldades para se desligar do trabalho (Vazquez, Magnan, Pacico, Hutz & Schaufeli, 2015; Ouweneel, Le Blanc & Schaufeli, 2013; Pertou, Demerouti, Peeters & Schaufeli, 2012; Schaufeli, 2012).

De acordo com a literatura, fatores como a diversidade e complexidade das atividades laborais, o significado destas atividades para o trabalhador, a autonomia, a capacidade de solucionar problemas e o apoio social influenciam positivamente nos níveis de *engagement*. Por outro lado, as condições de trabalho e a exigência física são fatores que influenciam negativamente nos níveis de *engagement* dos trabalhadores (Christian, Garza & Slaughter, 2011).

Profissionais com níveis elevados de *engagement* são mais satisfeitos, apresentam maior desempenho laboral e sentem maior bem-estar (Shimazu, Schaufeli, Kubota & Kawakami, 2012). No caso dos enfermeiros da APS, estes profissionais serão mais produtivos e poderão atingir maior resolutividade no atendimento à comunidade adstrita.

Segundo Moura (2013), quanto maior a possibilidade de formação / qualificação profissional, maior poderá ser o *engagement* dos trabalhadores, aumentando sua produtividade laboral.

No Brasil, a literatura sobre *engagement* em profissionais de saúde ainda é escassa. Estudos com profissionais matriculados em programas formação em serviço - residentes médicos (Teixeira et al., 2017) e profissionais de programas de aprimoramento e aperfeiçoamento profissional em saúde (Gonzalez et al., 2017) apontaram altos níveis de dedicação e níveis médios de absorção e vigor entre os profissionais.

Para os autores, os profissionais estudados se encontravam dedicados e motivados com o processo de trabalho, apesar das dificuldades inerentes ao processo de formação de serviço, com estresse, carga horária excessiva, perda de sono e dificuldades estruturais dos serviços. Nesse contexto, destacam, a importância de se estudar o *engagement*, como indicador da relação positiva do profissional com o ambiente de trabalho, que pode contribuir para o fortalecimento de fatores positivos e a redução de aspectos negativos que prejudicam o desempenho laboral e produtividade dos serviços (Gonzalez et al., 2017; Teixeira et al., 2017).

Estudo com enfermeiros portugueses da APS em uma ilha de Açores, mostrou que os profissionais apresentaram níveis altos nas três dimensões do *engagement* (Maio, 2016). De acordo com o autor, os níveis de *engagement* foram maiores entre as enfermeiras, com filhos e maior tempo de experiência profissional.

Corroborando estes resultados, estudo com profissionais de saúde do interior norte de Portugal, evidenciou que os profissionais apresentaram nível alto de dedicação e níveis médios de vigor e absorção. Por outro lado, os enfermeiros apresentaram níveis altos de vigor e absorção e nível muito alto de dedicação (Silva, Queirós, Cameira, Vara & Galvão, 2015).

Ante o exposto, diagnosticar os níveis de *engagement* em enfermeiros dos serviços de atenção primária é relevante e poderá favorecer a criação de estratégias para reestruturação dos processos de trabalho, propiciando melhorias das condições laborais, com repercussão no aumento da produtividade, resolutividade e qualidade da assistência.

Ante o exposto, este estudo teve como objetivos:

### **Objetivo Geral**

Avaliar os níveis de *engagement* em enfermeiros de unidades da atenção primária à saúde do município de São José do Rio Preto, São Paulo.

### **Objetivos Específicos**

Descrever o perfil demográfico e socioeconômico dos enfermeiros da atenção primária à saúde do município;

Avaliar os níveis de *engagement* dos profissionais.

Verificar os níveis de *engagement*, segundo as variáveis demográficas e socioeconômicas dos profissionais.

## MÉTODO

### **Tipo de Estudo**

Trata-se de estudo transversal, realizado entre os enfermeiros de unidades da atenção primária à saúde do município de São José do Rio Preto, São Paulo, no ano de 2017.

### **Local do Estudo**

O município de São José do Rio Preto situa-se ao norte do estado de São Paulo, a 452 km da Capital do Estado de São Paulo e 600 km de Brasília, e possui população estimada de 450.657 habitantes (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2017). É reconhecido como centro de referência na área da saúde e sede da maior região de Saúde do estado de São Paulo e de estados vizinhos que utilizam os serviços de saúde do município (São José do Rio Preto & Secretaria Municipal de Saúde, 2017).

Na estruturação do modelo de saúde local, o Sistema Municipal possui cinco Distritos de Saúde. A Atenção Básica é responsável por 27 serviços municipais, sendo 10 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 17 Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) com 40 equipes de ESF e 20 equipes de Saúde Bucal. Possui três Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) tipo I e dois Núcleos de Apoio ao Distrito de Saúde (NADS). Possui atendimentos de saúde itinerantes, como o projeto “Saúde no Bairro”, realizado por um ônibus adaptado; e um Consultório de Rua articulado ao trabalho das equipes de Atenção Básica (UBS, NASF, CAPSs, etc) (São José do Rio Preto & Secretaria Municipal de Saúde, 2017).

A Tabela 1 apresenta a relação das Unidades de Saúde do município incluídas no estudo.

**TABELA 1**

Unidades de Saúde do município de São José do Rio Preto incluídas no estudo.

<b>CNES</b>	<b>Unidades Básicas de Saúde</b>
2096846	UBSF Anchieta
2096749	UBS Central
2096994	UBSF Jardim Americano
2097028	UBS Parque Industrial
2097001	UBS Vila Elvira
2705680	UBS Santo Antônio
7182651	UBSF Nova Esperança
2097109	UBSF Parque Cidadania
3409740	UBSF Jardim Maria Lucia
2097095	UBSF Jardim Simões/Renascer
2096927	UBSF Vila Mayor
2096935	UBS Solo Sagrado
2096838	UBS Eldorado
6410367	UBSF Jardim Gabriela
2096803	UBSF Gonzaga De Campos
2096986	UBS Vetorazzo
2758288	Centro de Saúde Escola Estoril
2096978	UBS São Francisco
6383106	UBSF Caic/Cristo Rei
2096757	UBSF Engenheiro Schimitt
2096781	UBSF Vila Toninho
3850757	UBSF Cidade Jardim
2096943	UBS Jaguaré
2096862	UBSF Talhado
7751494	UBSF Lealdade e Amizade
2097087	UBSF Jardim Felicidade/São José do Rio Preto I
2096919	UBSF São Deocleciano

### **População do Estudo**

A população do estudo foi composta por todos os enfermeiros das unidades de saúde da atenção primária (10 UBS e 17 UBSF) do município de São José do Rio Preto, São Paulo, sendo estimados 110 profissionais.

Foram excluídos do estudo os profissionais que estavam de férias e/ou afastados das atividades profissionais, por qualquer outro motivo, no período da coleta dos dados.

## **Instrumentos e Procedimentos de Coleta e Análise dos Dados**

Para a coleta dos dados foram utilizados dois instrumentos:

- Formulário de Características demográficas e socioeconômicas dos trabalhadores da Atenção Básica (**Apêndice I**), elaborado pelos pesquisadores, contendo questões fechadas sobre sexo, idade, estado civil, renda, escolaridade, se era gerente da unidade, tipo de vínculo (CLT, Estatutário), carga horária semana, horas diárias de sono, tempo de atuação na APS, prática de atividade física, se está satisfeito e/ou se já pensou em desistir da profissão/função, se esteve afastado no último ano.

- *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES) (Vazquez et al., 2015) (**Anexo D**), composta por dezessete itens de autoavaliação com três dimensões (vigor, dedicação e absorção) e um escore geral.

A mensuração do Vigor consiste na média dos seis itens que se referem aos altos níveis de energia e resiliência, vontade de investir esforços, não se fadigar com facilidade, e persistir face as dificuldades (Vazquez et al., 2015; Agnst, Benevides-Pereira & Porto-Martins, 2009).

A Dedicção é mensurada pela média dos cinco itens relacionados a um senso de significado pelo trabalho, sentindo-se entusiasmado e orgulhoso em relação ao seu labor, sentindo-se inspirado e desafiado por ele (Vazquez et al., 2015; Agnst et al., 2009).

Para a mensuração da Absorção calcula-se a média dos seis itens referentes a estar totalmente imerso em seu trabalho e tem dificuldades em desapegar-se dele, o tempo passa rapidamente e ele esquece-se de tudo ao seu redor (Vazquez et al., 2015; Agnst et al., 2009).

O Escore Geral consiste na média de todos os itens da UWES (Vazquez et al., 2015; Agnst et al., 2009).

Os dados foram coletados no período de janeiro a março de 2017. Após autorização da secretaria municipal de saúde, realizou-se contato com os gerentes das unidades de saúde incluídas no estudo, para apresentação do estudo e seus objetivos, e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (**Apêndice II**) pelos participantes.

Os questionários e os TCLE foram entregues para os gerentes, que ficaram encarregados de distribuí-los para os enfermeiros e recebê-los após o preenchimento. Visando preservar a identidade dos participantes do estudo, os instrumentos de coleta dos dados foram recolhidos e armazenados em envelopes separados dos TCLE. Após receber os instrumentos respondidos, os gerentes contataram os pesquisadores para buscarem os questionários.

Os dados obtidos foram armazenados em um banco de dados utilizando a planilha do programa Microsoft Excel®, para possibilitar a análise, conforme objetivos propostos. A análise foi realizada com o programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 20.0.

Inicialmente, utilizou-se as variáveis sociodemográficas para caracterizar a população do estudo. Para o cálculo dos escores das dimensões da UWES foi utilizado o modelo estatístico proposto no Manual Preliminar UWES – *Utrecht Work Engagement Scale* (Agnst et al., 2009), apresentando coeficiente de confiabilidade, valores mínimo, máximo, mediana, média ( $\pm$  desvio padrão) e intervalo de confiança de 95%, para cada dimensão da UWES.

Após o cálculo dos escores médios das dimensões, foi realizada a interpretação dos valores, de acordo com a decodificação do Manual Preliminar UWES, conforme mostra a Tabela 2.

**TABELA 2**

Modelo para interpretação dos valores dos escores médios da UWES.

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

O indicador de consistência interna Alfa de Cronbach foi utilizado para verificar a confiabilidade das medidas dos construtos da UWES.

Por fim, realizou-se a comparação das variáveis sociodemográficas com os escores das dimensões da UWES, aplicando o teste F na análise de variância (ANOVA) e considerando nível de significância de 95% ( $p \leq 0,05$ ).

### **Aspectos Éticos**

Este estudo é parte do projeto-mãe *“Qualidade de vida, engajamento no trabalho, comprometimento e entrincheiramento com a carreira, estresse e estratégias de enfrentamento entre trabalhadores da Atenção Básica”*, submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), sob CAAE n. 59604116.0.0000.5415, e aprovado em 17 de outubro de 2016, com Parecer n. 1.776.737 (**Anexo II**).



## RESULTADOS

Participaram do estudo 75 enfermeiros, sendo 26 (34,7%) gerentes das unidades. Houve prevalência do sexo feminino (94,7%), com idade entre 29 e 39 anos (52,0%), portadores do título de especialista (81,3%), casados (57,3%), concursados (68,0%), com carga horária de trabalho de 40 horas semanais (98,7%), com renda de seis a 10 salários mínimos (49,4%), de seis a oito horas diárias de sono (86,6%), atuando na APS entre três e 10 anos (42,7%), não praticantes de atividade física (61,4%), satisfeitos com a profissão (92,0%), que nunca pensaram em desistir da profissão (57,3%) e que não foram afastados do trabalho nos últimos 12 meses (84,0%) (Tabela 3).

**TABELA 3**

Características sociodemográficas dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde.

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Gerente da Unidade</b>		
Sim	26	34,7
Não	49	65,3
<b>Sexo</b>		
Masculino	4	5,3
Feminino	71	94,7
<b>Faixa Etária</b>		
De 18 a 28 anos	8	10,7
De 29 a 39 anos	39	52,0
Com 40 anos ou mais	24	32,0
Não respondeu	4	5,3
<b>Escolaridade</b>		
Graduado	10	13,3
Especialista	61	81,3
Mestre	2	2,7
Doutor	2	2,7
<b>Estado Civil</b>		
Casado	43	57,3
Solteiro	26	34,7
Divorciado/Separado	5	6,7
Viúvo	1	1,3

TABELA 3 (Continuação)

Características sociodemográficas dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde.

Variáveis	n	%
<b>Regime de Trabalho</b>		
Concursado (Estatutário)	51	68,0
Contratado (CLT)*	24	32,0
<b>Carga Horária Semanal</b>		
20 horas	1	1,3
40 horas	74	98,7
<b>Renda Familiar**</b>		
De 2 a 5 salários	24	32,0
De 6 a 10 salários	37	49,4
Mais de 10 salários	12	16,0
Não respondeu	2	2,6
<b>Horas Diárias de Sono</b>		
Menos de 6 horas	10	13,3
De 6 a 8 horas	65	86,7
<b>Tempo atuação na APS</b>		
Até 2 anos	20	26,7
De 3 a 10 anos	32	42,7
Acima de 10 anos	21	28,0
Não respondeu	2	2,7
<b>Pratica Atividade Física</b>		
Sim	28	37,3
Não	46	61,4
Não respondeu	1	1,3
<b>Satisfeito com a Profissão/Função</b>		
Sim	69	92,0
Não	6	8,0
<b>Pensou em Desistir da Profissão/Função</b>		
Sim	31	41,3
Não	43	57,3
Não respondeu	1	1,3
<b>Afastamento do Trabalho nos Últimos 12 Meses</b>		
Sim	11	14,7
Não	63	84,0
Não respondeu	1	1,3

\*Consolidação das Leis do Trabalho. \*\*Valor do salário mínimo: R\$937,00.

Conforme observado na Tabela 4, os valores do Coeficiente Alfa de Cronbach variaram de 0,770 a 0,941, apontando confiabilidade dos resultados.

Os escores médios das dimensões da UWES variaram de 4,6 a 4,8 e os níveis de *engagement* foram classificados como altos para todas as dimensões.

**TABELA 4**

Coeficientes de confiabilidade, valores mínimo, máximo, mediana, média ( $\pm$  desvio padrão) e intervalo de confiança de 95%, para as dimensões da *Utrecht Work Engagement Scale*, segundo a avaliação dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde.

<b>Dimensões UWES</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>	<b>Md</b>	<b>Média<math>\pm</math>dp</b>	<b>IC (95%)</b>	<b>Interpretação</b>
<b>Dedicação</b>	0,914	0	6,0	5,0	4,8 $\pm$ 1,2	4,5 - 5,0	Alto
<b>Absorção</b>	0,770	0	6,0	5,0	4,6 $\pm$ 1,2	4,3 - 4,8	Alto
<b>Vigor</b>	0,873	0	6,0	5,0	4,8 $\pm$ 1,1	4,5 - 5,0	Alto
<b>Escore Geral</b>	0,941	0	6,0	5,0	4,7 $\pm$ 1,0	4,4 - 4,9	Alto

Min: mínimo; Max: máximo; Md: mediana; dp: desvio padrão; IC 95%: intervalo de confiança de 95%.

A comparação das variáveis sociodemográficas com os escores das dimensões da UWES (Tabela 5) mostrou que os enfermeiros do sexo masculino e aqueles que exerciam a função de gerentes das unidades apresentaram nível muito alto de Dedicação; profissionais com 40 anos ou mais apresentaram níveis muito altos em todas as dimensões; profissionais com mestrado apresentaram nível muito alto de Vigor; enfermeiros casados obtiveram níveis muito altos de Dedicação e Vigor; profissionais com mais de dez anos de atuação na APS apresentaram níveis muito altos em todas as dimensões; enfermeiros que se referiram insatisfeitos com a profissão apresentaram níveis médios de *engagement* em todas as dimensões; e os profissionais que nunca pensaram em desistir da profissão apresentaram níveis muito altos nas dimensões Dedicação, Vigor e Escore geral.

TABELA 5

Níveis de *engagement*, segundo características sociodemográficas dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde.

Variáveis	Dedicação Média ( $\pm$ dp)	Absorção Média ( $\pm$ dp)	Vigor Média ( $\pm$ dp)	Escore geral Média ( $\pm$ dp)
<b>Gerente da Unidade</b>				
Sim	5,0 ( $\pm$ 0,9) <sup>c</sup>	4,7 ( $\pm$ 0,9) <sup>b</sup>	4,8 ( $\pm$ 0,8) <sup>b</sup>	4,7 ( $\pm$ 0,8) <sup>b</sup>
Não	4,6 ( $\pm$ 1,3) <sup>b</sup>	4,5 ( $\pm$ 1,3) <sup>b</sup>	4,8 ( $\pm$ 1,3) <sup>b</sup>	4,6 ( $\pm$ 1,1) <sup>b</sup>
	<i>Valor-p</i>	0,225	0,444	1,000
<b>Sexo</b>				
Masculino	5,0 ( $\pm$ 1,4) <sup>c</sup>	4,3 ( $\pm$ 0,5) <sup>b</sup>	5,0 ( $\pm$ 1,4) <sup>c</sup>	4,8 ( $\pm$ 0,5) <sup>b</sup>
Feminino	4,8 ( $\pm$ 1,2) <sup>b</sup>	4,6 ( $\pm$ 1,2) <sup>b</sup>	4,8 ( $\pm$ 1,1) <sup>b</sup>	4,7 ( $\pm$ 1,1) <sup>b</sup>
	<i>Valor-p</i>	0,685	0,572	0,661
<b>Faixa Etária</b>				
De 18 a 28 anos	5,1 ( $\pm$ 0,8) <sup>c</sup>	4,3 ( $\pm$ 1,4) <sup>b</sup>	4,8 ( $\pm$ 1,0) <sup>b</sup>	4,5 ( $\pm$ 0,9) <sup>b</sup>
De 29 a 39 anos	4,4 ( $\pm$ 1,4) <sup>b</sup>	4,3 ( $\pm$ 1,2) <sup>b</sup>	4,4 ( $\pm$ 1,2) <sup>b</sup>	4,4 ( $\pm$ 1,1) <sup>b</sup>
Com 40 anos ou mais	5,2 ( $\pm$ 0,9) <sup>c</sup>	5,0 ( $\pm$ 0,8) <sup>c</sup>	5,3 ( $\pm$ 0,8) <sup>c</sup>	5,1 ( $\pm$ 0,8) <sup>c</sup>
	<i>Valor-p</i>	<b>0,043</b>	0,098	<b>0,023</b>
<b>Escolaridade</b>				
Graduado	4,7 ( $\pm$ 1,3) <sup>b</sup>	4,4 ( $\pm$ 1,0) <sup>b</sup>	4,7 ( $\pm$ 1,1) <sup>b</sup>	4,6 ( $\pm$ 1,0) <sup>b</sup>
Especialista	4,8 ( $\pm$ 1,1) <sup>b</sup>	4,7 ( $\pm$ 1,1) <sup>b</sup>	4,8 ( $\pm$ 1,0) <sup>b</sup>	4,7 ( $\pm$ 0,9) <sup>b</sup>
Mestre	4,5 ( $\pm$ 0,7) <sup>b</sup>	4,0 ( $\pm$ 1,4) <sup>b</sup>	5,0 ( $\pm$ 1,0) <sup>c</sup>	4,5 ( $\pm$ 0,7) <sup>b</sup>
Doutor	3,0 ( $\pm$ 4,2) <sup>a</sup>	2,5 ( $\pm$ 3,5) <sup>a</sup>	3,0 ( $\pm$ 4,2) <sup>a</sup>	3,0 ( $\pm$ 4,2) <sup>a</sup>
	<i>Valor-p</i>	0,203	<b>0,050</b>	0,150
<b>Estado Civil</b>				
Casado	5,1 ( $\pm$ 1,1) <sup>c</sup>	4,9 ( $\pm$ 1,1) <sup>b</sup>	5,0 ( $\pm$ 1,1) <sup>c</sup>	4,9 ( $\pm$ 1,1) <sup>b</sup>
Solteiro	4,4 ( $\pm$ 1,3) <sup>b</sup>	4,2 ( $\pm$ 1,1) <sup>b</sup>	4,5 ( $\pm$ 1,1) <sup>b</sup>	4,4 ( $\pm$ 0,8) <sup>b</sup>
Divorciado/Separado	4,0 ( $\pm$ 0,7) <sup>b</sup>	3,6 ( $\pm$ 0,9) <sup>a</sup>	4,0 ( $\pm$ 0,7) <sup>b</sup>	3,8 ( $\pm$ 0,8) <sup>a</sup>
Viúvo	6,0 (*) <sup>c</sup>	6,0 (*) <sup>c</sup>	6,0 (*) <sup>c</sup>	6,0 (*) <sup>c</sup>
	<i>Valor-p</i>	<b>0,027</b>	<b>0,010</b>	0,056
<b>Regime de Trabalho</b>				
Concurado (Estatutário)	4,8 ( $\pm$ 1,1) <sup>b</sup>	4,7 ( $\pm$ 0,9) <sup>b</sup>	4,7 ( $\pm$ 1,0) <sup>b</sup>	4,7 ( $\pm$ 0,9) <sup>b</sup>
Contratado (CLT)*	4,8 ( $\pm$ 1,4) <sup>b</sup>	4,4 ( $\pm$ 1,6) <sup>b</sup>	4,9 ( $\pm$ 1,4) <sup>b</sup>	4,9 ( $\pm$ 1,3) <sup>b</sup>
	<i>Valor-p</i>	0,877	0,315	0,543
<b>Carga Horária Semanal</b>				
20 horas	6,0 (*) <sup>c</sup>	5,0 (*) <sup>c</sup>	6,0 (*) <sup>c</sup>	6,0 (*) <sup>c</sup>
40 horas	4,7 ( $\pm$ 1,2) <sup>b</sup>	4,6 ( $\pm$ 1,2) <sup>b</sup>	4,7 ( $\pm$ 1,1) <sup>b</sup>	4,7 ( $\pm$ 1,0) <sup>b</sup>
	<i>Valor-p</i>	0,304	0,715	0,265
<b>Renda Familiar**</b>				
De 2 a 5 salários	4,8 ( $\pm$ 1,1) <sup>b</sup>	4,8 ( $\pm$ 1,1) <sup>b</sup>	5,1 ( $\pm$ 1,0) <sup>c</sup>	4,9 ( $\pm$ 0,9) <sup>b</sup>
De 6 a 10 salários	4,8 ( $\pm$ 1,1) <sup>b</sup>	4,5 ( $\pm$ 1,1) <sup>b</sup>	4,7 ( $\pm$ 1,0) <sup>b</sup>	4,6 ( $\pm$ 0,9) <sup>b</sup>
Mais de 10 salários	4,6 ( $\pm$ 1,7) <sup>b</sup>	4,3 ( $\pm$ 1,6) <sup>b</sup>	4,4 ( $\pm$ 1,6) <sup>b</sup>	4,5 ( $\pm$ 1,6) <sup>b</sup>
	<i>Valor-p</i>	0,938	0,609	0,308
<b>Horas Diárias de Sono</b>				
Menos de 6 horas	4,4 ( $\pm$ 0,8) <sup>b</sup>	4,6 ( $\pm$ 0,8) <sup>b</sup>	4,5 ( $\pm$ 0,7) <sup>b</sup>	4,6 ( $\pm$ 0,7) <sup>b</sup>
De 6 a 8 horas	4,8 ( $\pm$ 1,2) <sup>b</sup>	4,6 ( $\pm$ 1,2) <sup>b</sup>	4,8 ( $\pm$ 1,2) <sup>b</sup>	4,7 ( $\pm$ 1,1) <sup>b</sup>
	<i>Valor-p</i>	0,314	0,939	0,431

**TABELA 5 (Continuação)**

Níveis de *engagement*, segundo características sociodemográficas dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde.

<b>Tempo atuação na APS</b>				
Até 2 anos	5,4 ( $\pm 0,7$ ) <sup>c</sup>	4,9 ( $\pm 1,1$ ) <sup>b</sup>	5,3 ( $\pm 0,8$ ) <sup>c</sup>	5,1 ( $\pm 0,7$ ) <sup>c</sup>
De 3 a 10 anos	4,4 ( $\pm 1,1$ ) <sup>b</sup>	4,3 ( $\pm 0,9$ ) <sup>b</sup>	4,5 ( $\pm 1,0$ ) <sup>b</sup>	4,4 ( $\pm 0,9$ ) <sup>b</sup>
Acima de 10 anos	5,0 ( $\pm 1,5$ ) <sup>c</sup>	5,0 ( $\pm 1,5$ ) <sup>c</sup>	5,0 ( $\pm 1,4$ ) <sup>c</sup>	5,0 ( $\pm 1,4$ ) <sup>c</sup>
	<i>Valor-p</i>	<b>0,026</b>	0,377	0,064
			0,064	0,095
<b>Pratica Atividade Física</b>				
Sim	4,7 ( $\pm 1,3$ ) <sup>b</sup>	4,3 ( $\pm 1,4$ ) <sup>b</sup>	4,8 ( $\pm 1,3$ ) <sup>b</sup>	4,6 ( $\pm 1,3$ ) <sup>b</sup>
Não	4,8 ( $\pm 1,2$ ) <sup>b</sup>	4,7 ( $\pm 1,0$ ) <sup>b</sup>	4,7 ( $\pm 1,0$ ) <sup>b</sup>	4,7 ( $\pm 0,8$ ) <sup>b</sup>
	<i>Valor-p</i>	0,873	0,800	0,617
		0,160	0,800	0,617
<b>Satisfeito com a Profissão/Função</b>				
Sim	4,9 ( $\pm 1,0$ ) <sup>b</sup>	4,7 ( $\pm 1,1$ ) <sup>b</sup>	4,9 ( $\pm 0,9$ ) <sup>b</sup>	4,8 ( $\pm 0,9$ ) <sup>b</sup>
Não	2,7 ( $\pm 1,8$ ) <sup>a</sup>	3,5 ( $\pm 1,9$ ) <sup>a</sup>	2,8 ( $\pm 1,6$ ) <sup>a</sup>	3,2 ( $\pm 1,7$ ) <sup>a</sup>
	<i>Valor-p</i>	<b>0,000</b>	<b>0,018</b>	<b>0,000</b>
		<b>0,000</b>	<b>0,000</b>	<b>0,000</b>
<b>Pensou em Desistir da Profissão/Função</b>				
Sim	4,2 ( $\pm 1,4$ ) <sup>b</sup>	4,2 ( $\pm 1,3$ ) <sup>b</sup>	4,2 ( $\pm 1,1$ ) <sup>b</sup>	4,2 ( $\pm 1,1$ ) <sup>b</sup>
Não	5,1 ( $\pm 0,9$ ) <sup>c</sup>	4,9 ( $\pm 1,0$ ) <sup>b</sup>	5,1 ( $\pm 1,0$ ) <sup>c</sup>	5,0 ( $\pm 0,9$ ) <sup>c</sup>
	<i>Valor-p</i>	<b>0,004</b>	0,058	<b>0,002</b>
		<b>0,004</b>	<b>0,002</b>	<b>0,001</b>
<b>Afastamento do Trabalho nos Últimos 12 Meses</b>				
Sim	4,6 ( $\pm 1,7$ ) <sup>b</sup>	4,3 ( $\pm 1,6$ ) <sup>b</sup>	4,4 ( $\pm 1,6$ ) <sup>b</sup>	4,4 ( $\pm 1,6$ ) <sup>b</sup>
Não	4,8 ( $\pm 1,1$ ) <sup>b</sup>	4,6 ( $\pm 1,1$ ) <sup>b</sup>	4,8 ( $\pm 1,0$ ) <sup>b</sup>	4,7 ( $\pm 0,9$ ) <sup>b</sup>
	<i>Valor-p</i>	0,808	0,442	0,558
		0,624	0,442	0,558

dp: desvio padrão. \*Valor do Salário Mínimo: R\$937,00. <sup>a</sup>Nível de *engagement* Médio. <sup>b</sup>Nível de *engagement* Alto. <sup>c</sup>Nível de *engagement* Muito Alto. (\*)Variável com apenas um profissional.

## DISCUSSÃO

A literatura recente aponta um perfil de profissionais de nível superior atuantes nos serviços de APS, composto prioritariamente por mulheres, abaixo de 40 anos, casadas, com curso de pós-graduação e satisfeitas com o trabalho (Gonçalves et al., 2014; Martins, Laport, Menezes, Medeiros & Ronzani, 2014; Ohira, Cordini Junior & Nunes, 2014; Costa et al., 2013), corroborando o perfil dos enfermeiros avaliados neste estudo. Por outro lado, os enfermeiros deste estudo apresentaram tempo de atuação na APS entre três e 10 anos,

discordando de outros estudos que apontam tempo de atuação dos profissionais na APS inferior a cinco anos (Gonçalves et al., 2014).

A prevalência do vínculo formal e estável dos enfermeiros é um ponto forte para o sistema municipal de saúde, pois o vínculo estável favorece o planejamento e a gestão das ações de longo prazo, permitindo uma continuidade da atenção à saúde da população. Gonçalves et al. (2014) destacam que a estabilidade do vínculo empregatício dos profissionais da APS, associada a um plano de carreira que valorize o crescimento e desenvolvimento profissional, pode fortalecer a qualidade da assistência e a resolutividade do sistema de saúde.

O cargo de gerente da unidade de saúde é ocupado por 33,3% dos enfermeiros avaliados, corroborando a literatura, que destaca que este cargo é comum em municípios de grande porte, nos quais há grande número de profissionais atuando nesta função específica (Ohira et al., 2014). Para estes autores, é importante que todos os municípios formalizem o cargo de gerentes das unidades de APS, estabelecendo as competências e o perfil dos profissionais que o ocuparão e assegurando salários justos e compatíveis a função, para garantir a organização, execução e resolutividade das ações de atenção à saúde.

Os enfermeiros apresentaram níveis altos de *engagement* em todas as dimensões da UWES, demonstrando que são entusiasmados e sentem-se orgulhosos das atividades que exercem, apresentam altos níveis de energia e disposição, concentração e capacidade de esforço e persistência frente às adversidades. Estes resultados são semelhantes aos observados em enfermeiros portugueses da APS (Maio, 2016), profissionais colombianos de um serviço de saúde privado (Ortiz & Jaramillo, 2013) e enfermeiras de hospitais japoneses (Kubota et al., 2011). No entanto, são superiores aos observados em estudos

com profissionais de saúde brasileiros, que apresentarem níveis médios de absorção e vigor (Gonzalez et al., 2017; Teixeira et al., 2017).

Como o *engagement* está diretamente relacionado com o desempenho laboral (Kubota et al., 2011), o fato de os enfermeiros apresentarem níveis elevados de *engagement* fortalece a atuação destes profissionais, seja na assistência ou na gerência das unidades de APS. Estes resultados evidenciam que a estrutura e a organização do sistema municipal de saúde fornecem condições adequadas para que os profissionais atendam as demandas da ESF, assegurando cuidado integral à população adscrita (Caçador, Brito, Moreira, Rezende & Vilela, 2015).

Os altos níveis de Dedicção apresentados pelos enfermeiros que exerciam a função de gerentes das unidades de saúde evidenciam o envolvimento destes profissionais na realização das atividades laborais. Esta é uma condição favorável para a APS, visto que o *engagement* apresenta consequências positivas tanto para o profissional quanto para a organização (Porto-Martins, Basso-Machado & Benevides-Pereira, 2013).

Os resultados observados entre os enfermeiros com 40 anos ou mais – altos níveis de *engagement* em todas as dimensões da UWES -, corroboram a literatura que aponta a resiliência como fortalecedora do *engagement* nos profissionais (Porto-Martins et al., 2013). Estudo com médicos e enfermeiros irlandeses reforça que profissionais mais velhos e com maior experiência profissional apresentam maior capacidade de controle emocional e organização diante das demandas laborais (Healy & Tyrrell, 2011). Estes profissionais são capazes de reduzir o impacto negativo das demandas laborais, gerando impacto positivo sobre o ambiente de trabalho, favorecendo o desenvolvimento do *engagement* (Porto-Martins et al., 2013).

Os níveis mais baixos de *engagement* observados entre enfermeiros que se referiram insatisfeitos com a profissão, em relação àqueles que nunca pensaram em desistir da

profissão, reforçam a necessidade e importância de os gestores promoverem a confiança organizacional, a partir da conciliação entre trabalho e família, promoção da saúde psicossocial, prevenção do assédio moral, e estruturação de um sistema eficaz de comunicação e informação organizacional (Acosta, Salanova & Llorens, 2011).

Investir nessas práticas estimula o *engagement* coletivo, potencializando o desempenho da equipe, a qualidade no atendimento, a capacidade de atuação dos profissionais e a eficácia dos serviços prestados, além de aumentar o *engagement* no nível individual (Acosta et al., 2011).

No contexto dos serviços de APS, estimular o *engagement* individual e coletivo pode aumentar o envolvimento dos profissionais no trabalho, proporcionando bem-estar das equipes, melhora da qualidade do atendimento prestado aos usuários e aumento da resolutividade. No entanto, essa não é uma tarefa fácil, pois o ambiente laboral é cercado de forças positivas e negativas, que influenciam os níveis de *engagement* dos profissionais (Bhuvanaiah & Raya, 2016).

Por fim, se considerarmos que os profissionais são ativos em seus ambientes de trabalho e capazes de manter seu próprio nível de *engagement*, que sofre flutuações diárias (Bakker, Rodríguez-Muñoz & Derks, 2012), e que a atuação dos enfermeiros nos serviços de APS é altamente dinâmica, há muito a ser investigado sobre o impacto de características, estados e comportamentos positivos destes profissionais para o sistema de saúde (Ortiz & Jaramillo, 2013).



## CONCLUSÃO

O estudo mostrou prevalência de enfermeiras, com menos de 40 anos, casadas, com curso de pós-graduação e satisfeitas com o trabalho. Possuem vínculo formal e entre três e 10 anos de atuação na APS.

As profissionais apresentaram níveis altos de *engagement*, o que demonstra que são entusiasmadas e orgulhosas das atividades que exercem, apresentam energia e disposição, concentração e capacidade de esforço e persistência frente às adversidades do ambiente laboral.

Enfermeiras com idade acima de 40 anos, que tinham mais de dez anos de atuação na APS e que nunca pensaram em desistir da profissão apresentaram níveis muito altos de *engagement* em todas as dimensões (Dedicação, Absorção, Vigor e Escore Geral). As gerentes apresentaram alto envolvimento na realização de suas atividades.

A realização do estudo em apenas um município representa uma limitação, principalmente para a generalização dos resultados. No entanto, por se tratar de um conceito recente, o estudo sobre os níveis de *engagement* de enfermeiros da APS contribui com conhecimentos sobre a relação positiva destes profissionais com o sistema de saúde.

Nesse contexto, os resultados evidenciam que o sistema de APS do município estimula o *engagement* e a capacidade de atuação dos enfermeiros, potencializa o desempenho da equipe e favorece a qualidade do atendimento e a eficácia da assistência prestada.

Novos estudos com profissionais de diferentes municípios, das diversas regiões e realidades brasileiras, permitirão conhecer os níveis de *engagement* dos enfermeiros e contribuirão para aprofundar a compreensão da relação entre *engagement*, eficiência e eficácia dos serviços de APS.

## REFERÊNCIAS

- Acosta, H., Salanova, M., & Llorens, S. (2011). Cómo predicen las prácticas organizacionales el engagement en el trabajo en equipo?: el rol de la confianza organizacional. *Ciencia & Trabajo*, 13(41), 125-134. Recuperado em 29 abril, 2018, de <http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/43542/51108.pdf?sequence=1>.
- Agnst, R., Benevides-Pereira, A. M. T., & Porto-Martins, P. C. (2009). *Utrecht Work Engagement Scale*. Tradução de Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. Curitiba: Grupo de Estudos e Pesquisa sobre Estresse e Síndrome de Burnout (GEPEB). Recuperado em 08 janeiro, 2016, de [http://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/Test%20Manuals/Test\\_manual\\_UWES\\_Brazil.pdf](http://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/Test%20Manuals/Test_manual_UWES_Brazil.pdf).
- Bakker, A. B., Rodríguez-Muñoz, A., & Derks, D. (2012). La emergencia de la psicología de la salud ocupacional positiva. *Psicothema*, 24(1), 66-72. Recuperado em 29 abril, 2018, de <http://www.psicothema.com/pdf/3980.pdf>.
- Bhuvanaiah, T., & Raya, R. P. (2016). Predicting Employee Work Engagement Levels, Determinants and Performance Outcome: Empirical Validation in the Context of an Information Technology Organization. *Business Review*, 17(4), 934-951. DOI: <https://doi.org/10.1177/0972150916645696>
- Bonfim, D., Fugulin, F. M. T., Laus, A. M., Peduzzi, M., & Gaidzinski, R. R. (2016). Padrões de tempo médio das intervenções de enfermagem na Estratégia de Saúde da

Família: um estudo observacional. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 50(1), 118-126. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000100016>

Brasil, Ministério da Saúde. (2006). *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. Recuperado em 12 janeiro, 2018, de [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_basica\\_4ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_4ed.pdf).

Brasil, Ministério da Saúde. (2012). *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Recuperado em 12 janeiro, 2018, de <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/pnab>.

Brolese, D. F., Lessa, G., Santos, J. L. G., Mendes, J. S., Cunha, K. S., & Rodrigues, J. (2017). Resiliência da equipe de saúde no cuidado a pessoas com transtornos mentais em um hospital psiquiátrico. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 51, e03230. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2016026003230>

Caçador, B. S., Brito, M. J. M., Moreira, D. A., Rezende, L. C., & Vilela, G. S. (2015). Ser enfermeiro na estratégia de saúde da família: desafios e possibilidades. *Revista Mineira de Enfermagem*, 19(3), 612-619. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.2015004>

Cavalcante, M. M., Siqueira, M. M. M., & Kuniyoshi, M. S. (2014). Engajamento, Bem-Estar no Trabalho e Capital Psicológico: um estudo com profissionais da área de gestão de pessoas. *Revista Pensamento & Realidade*, 29(4), 42-64. Recuperado em 30

abril, 2018, de

<https://revistas.pucsp.br/index.php/pensamentorealidade/article/view/22391/16425>.

Christian, M. S., Garza, A. S., & Slaughter, J. E. (2011). Work engagement: A quantitative review and test of its relations with task and contextual performance. *Personnel Psychology*, 64(1), 89-136. DOI: <https://dx.doi.org/10.1111/j.1744-6570.2010.01203.x>.

Costa, S. M., Prado, M. C. M., Andrade, T. N., Araújo, E. P. P., Silva Junior, W. S., Gomes Filho, Z. C., & Rodrigues, C. A. Q. (2013). Perfil do profissional de nível superior nas equipes da Estratégia Saúde da Família em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 8(27), 90-96. DOI: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc8\(27\)530](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc8(27)530)

Gonçalves, C. R., Cruz, M. T., Oliveira, M. P., Morais, A. J. D., Moreira, K. S., Rodrigues, C. A. Q., & Leite, M. T. S. (2014). Recursos humanos: fator crítico para as redes de atenção à saúde. *Saúde em Debate*, 38(100), 26-34. DOI: <https://doi.org/10.5935/0103-104.20140012>

Gonzalez, E. G., Lourenção, L. G., Teixeira, P. R., Rotta, D. S., Gazetta, C. E., Beretta, D., & Pinto, M. H. (2017). *Engagement* no trabalho em profissionais de programas de aprimoramento profissional em saúde. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 25(3), 509-517. DOI: <http://dx.doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO0987>.

Healy S., & Tyrrell, M. (2011). Stress in emergency departments: experiences of nurses and doctors. *Emergency Nurse*, 19(4), 31-37. DOI: <https://dx.doi.org/10.7748/en2011.07.19.4.31.c8611>

Horta, N. C., Moreira, D. A., Aguiar, K. T., & Morais, J. L. (2014). Potenciais de desgaste biopsíquico nos profissionais de Enfermagem que atuam na Estratégia de Saúde da Família. *Percurso Acadêmico*, 4(7), 105-119. Recuperado em 13 fevereiro, 2018, de <http://periodicos.pucminas.br/index.php/percursoacademico/article/view/3919>.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2017). *População de São José do Rio Preto*. Recuperado em 13 fevereiro, 2018, de <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/sao-jose-do-rio-preto/panorama>.

Kubota, K., Shimazu, A., Kawakami, N., Takahashi, M., Nakata, A., & Schaufeli, W. B. (2011). Distinción Empírica Entre Engagement y Trabajolismo en Enfermeras Hospitalarias de Japón: Efecto Sobre la Calidad del Sueño y el Desempeño Laboral. *Ciencia & Trabajo*, 13(41), 152-157. Recuperado em 29 abril, 2018, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4705841/>.

Maio, T. M. (2016). *Bullying e Engagement em Enfermeiros*. (Dissertação de Mestrado). Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, PT. Recuperado em 13 fevereiro, 2018, de <http://hdl.handle.net/10400.26/17531>.

Martins, L. F., Laport, T. J., Menezes, V. P., Medeiros P. B., & Ronzani, T. M. (2014). Esgotamento entre profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Ciência & saúde*

*coletiva*, 19 (12), 4739-4750. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320141912.03202013>

Moura, D. L. B. (2013). *Engagement no trabalho: a perspectiva do modelo demandas-recursos laborais*. (Dissertação de Mestrado). Universidade do Algarve, Faro, PT. Recuperado em 13 fevereiro, 2018, de <http://hdl.handle.net/10400.1/5982>.

Ohira, R. H. F., Cordini Junior, L., & Nunes, E. F. P. A. (2014). Perfil dos gerentes de Atenção Primária à Saúde de municípios de pequeno porte do norte do Paraná, Brasil. *Ciência & saúde coletiva*, 19 (2), 393-400. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014192.21952012>

Oliveira, R. J., & Cunha, T. (2014). Estresse do profissional de saúde no ambiente de trabalho: causas e consequências. *Caderno Saúde e Desenvolvimento*, 3(2), 78-93. Recuperado em 13 fevereiro, 2018, de <https://www.uninter.com/revistasauade/index.php/cadernosaudedesenvolvimento/articloe/download/302/238>.

Ortiz, F. A., & Jaramillo, V. A. (2013). Factores de riesgo psicosocial y compromiso (engagement) com el trabajo en una organización del sector salud de la ciudad de Cali, Colombia. *Acta Colombiana de Psicología*, 16(1), 43-56. Recuperado em 29 abril, 2018, de <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v16n1/v16n1a05.pdf>.

Ouweneel, E., Le Blanc, P. & Schaufeli, W.B. (2013). Do-it-yourself: An online positive psychology intervention to promote positive emotions, self-efficacy, and engagement

at work. *Career Development International*, 18(2), 173-195. DOI: <https://doi.org/10.1108/CDI-10-2012-0102>.

Pertou, P., Demerouti, E., Peeters, M. & Schaufeli, W. (2012). Crafting a job on a daily basis: Contextual antecedents and the effect on work engagement. *Journal of Organizational Behavior*, 33, 1120-1141. DOI: <https://doi.org/10.1002/job.1783>.

Porto-Martins, P. C., Basso-Machado, P. G., & Benevides-Pereira, A. M. T. (2013). Engagemnt no trabalho: uma discussão teórica. *Fractal, Revista de Psicologia*, 25(3), 629-644. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1984-02922013000300013>.

São José do Rio Preto, & Secretaria Municipal de Saúde. (2017). *Painel de Monitoramento 2017*. Recuperado em 12 maio, 2018, de <http://gestao.saude.riopreto.sp.gov.br/transparencia/arqu/painmoni/painel-monitoramento-2017.pdf>.

Schaufeli, W. B. (2012). Work engagement: What do we know and where do we go?. *Romanian Journal of Applied Psychology*, 14(1), 3-10. Recuperado em 29 abril, 2018, de <http://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/374.pdf>.

Shimazu, A., Schaufeli, W., Kubota, K., & Kawakami, N. (2012). Do workaholism and work engagement predict employee well-being and performance in opposite directions?. *Industrial Health*, 50, 316-321. DOI: <https://dx.doi.org/10.2486/indhealth.MS1355>.

- Silva, L. A., Casotti, C. A., & Chaves, S. C. (2013). Brazilian scientific production on the Family Health Strategy and the change in the model of care. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(1), 221-232. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000100023>
- Silva, M., Queirós, C., Cameira, M., Vara, N., & Galvão, A. (2015). *Burnout e Engagement em Profissionais de Saúde do Interior-Norte de Portugal*. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 16(3), 286-299. DOI: <http://dx.doi.org/10.15309/15psd160302>.
- Soratto, J., Pires, D. E. P., Trindade, L. L., Oliveira, J. S. A., Forte, E. C. N., & Melo, T. P. (2017). Insatisfação no trabalho de profissionais da saúde na Estratégia Saúde da Família. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 26(3), e2500016. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017002500016>.
- Teixeira, P. R., Lourenção, L. G., Gazetta, C. E., Gonzalez, E. G., Rotta, D. S., Pinto, M. H., Peres, L., & Beretta D. (2017). *Engagement no trabalho em residentes médicos de pediatria*. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 41(1), 126-133. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v41n1RB20160039>.
- Vazquez, A. C. S., Magnan, E. S., Pacico, J. C., Hutz, C. S., & Schaufeli, W. B. (2015). Adaptation and Validation of the Brazilian Version of the Utrecht Work Engagement Scale. *Psico-USF*, 20 (2), 207-217. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712015200202>



## ANEXOS

ANEXO I – *UTRECHT WORK ENGAGEMENT SCALE (UWES)*

## Work &amp; Well-Being Survey (UWES)

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

*Wilmar B. Schaufeli*

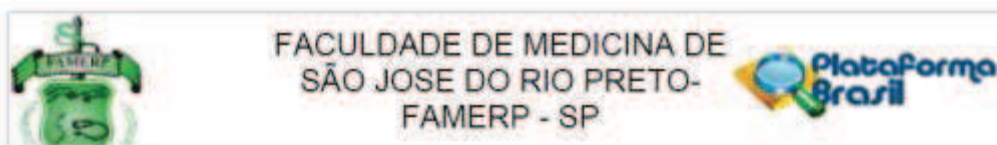
*Trad.: Paulo C. Porto-Martins & Ana Maria T. Benevides-Pereira (GEPEB) - 2008*

*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	Frequentemente	Quase sempre	Sempre
0	1	2	3	4	5	6
Nenhuma vez	Algumas vezes por ano	Uma vez ou menos por mês	Algumas vezes por mês	Uma vez por semana	Algumas vezes por semana	Todos os dias

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

## ANEXO II – PARECER DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Qualidade de vida, engagement no trabalho, comprometimento e entrenchamento com a carreira, estresse e estratégias de enfrentamento entre trabalhadores da Atenção Básica

**Pesquisador:** LUCIANO GARCIA LOURENCAO

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 59004116 0 0000 5415

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

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.776.737

#### Apresentação do Projeto:

Será realizado um estudo transversal, entre os trabalhadores da Atenção Básica em Saúde do município de São José do Rio Preto/SP. A população deste estudo será composta por todos os trabalhadores (médicos, enfermeiros, auxiliares/técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, dentistas e auxiliar de consultório dentário) das 10 Unidades Básicas de Saúde e 17 Unidades Básicas de Saúde da Família do município de São José do Rio Preto/SP. Serão excluídos do estudo os profissionais que não consentirem em participar do estudo, aqueles que estiverem de férias no período da coleta dos dados e/ou que estejam afastados das atividades profissionais por qualquer outro motivo.

Os dados serão coletados no período de outubro de 2016 a março de 2017.

Para a coleta dos dados serão utilizados seis instrumentos:

- o primeiro instrumento, elaborado pelos pesquisadores, contendo questões fechadas sobre formação, faixa etária, gênero, estado civil, renda,

escolaridade, tipo de vínculo (CLT, Estatutário), tipo de unidade/serviço assistencial (UBS, UBSF), se possui outros vínculos, prática atividade física,

tabagismo/etilismo, se está satisfeito e/ou se já pensou em desistir da profissão/função, se esteve afastado no último ano (motivos e número de

**Endereço:** BRIGADEIRO FARIA LIMA, 5416  
**Bairro:** VILA SAO PEDRO **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: 1.776.737

vezes).

- o segundo instrumento será a versão abreviada do Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida da OMS (WHOQOL-BREF)<sup>17</sup>. Este instrumento é composto por 26 questões, das quais duas são gerais, sendo que uma se refere à vida e a outra à saúde.

- o terceiro instrumento será o Utrecht Work Engagement Scale (UWES)<sup>18</sup>, composto por dezessete itens de autoavaliação com três dimensões:

vigor, dedicação e absorção, além de um escore geral do constructo.

- o quarto instrumento será a escala proposta por Carson e Bedeian, composta por três dimensões (investimentos na carreira, custos emocionais e limitações de alternativas), composta por 12 itens.

- o quinto instrumento será a Escala de Estresse no Trabalho (EET), validada por Tamayo e Paschoal (2004), composto por dados sócio-demográficos e 23 afirmativas negativas, com uma escala de 5 pontos, variando desde "discordo totalmente" a "concordo totalmente".

- o sexto instrumento será o Inventário de Estratégias de Enfrentamento de Folkman e Lazarus, que engloba pensamentos e ações que as pessoas

utilizam para lidar com demandas internas ou externas de um evento estressante específico e consta de 66 itens, que são respondidos em uma

escala tipo Likert, com quatro possibilidades de respostas: 0 = não usei essa estratégia; 1 = usei um pouco; 2 = usei bastante; 3 = usei em grande

quantidade. A escala não apresenta pontuação total como somatória para avaliação, já que os itens devem ser avaliados por meio dos escores médios dentro de cada fator.

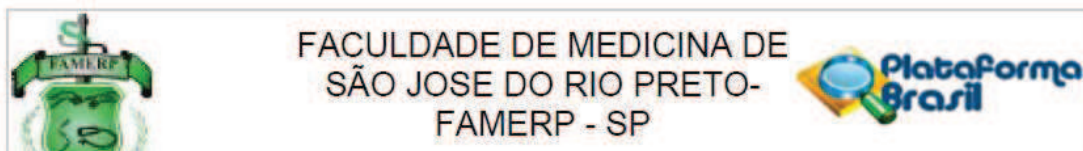
Os dados obtidos serão armazenados e um banco de dados utilizando-se uma planilha do programa Microsoft Excel®, para possibilitar a análise, conforme objetivos propostos.

A análise dos dados será realizada com o programa SPSS, versão 17.0. Os dados serão tratados em função do cálculo dos escores, adequados à análise dos instrumentos utilizados e sofrerão tratamento estatístico apropriado, de forma a responder os objetivos do estudo, considerando significativo valor-p menor ou igual a 0,05

**Objetivo da Pesquisa:**

Avaliar a qualidade de vida, os níveis de engagement no trabalho, comprometimento e entrenchamento com a carreira, os níveis de estresse e as estratégias de enfrentamento em

**Endereço:** BRIGADEIRO FARIA LIMA, 5416  
**Bairro:** VILA SAO PEDRO **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



Continuação do Parecer: 1.776.737

trabalhadores da Atenção Básica em Saúde no município de São José do Rio Preto/SP.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos - se referem a algum constrangimento em responder às questões e que, porém, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a responder às questões que lhe causem qualquer tipo de desconforto.

Benefícios - os profissionais do estudo e os pacientes por eles atendidos, contribuindo com a melhora do serviço de assistência à saúde, podendo o material produzido servir de estudo para outros profissionais.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto é relevante e apresenta as etapas do trabalho científico de acordo com a resolução 466/2012

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Folha de rosto - adequado

Declaração - adequado

TCLE - incompleto

**Recomendações:**

TCLE - recomenda-se acrescentar que esse termo será elaborado em duas vias,

um para os sujeitos do estudo e a outra do pesquisador

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Aprovado com recomendação

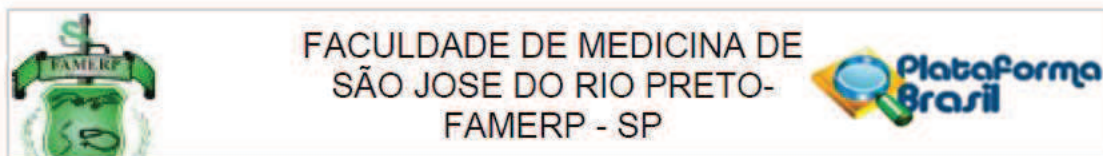
**Considerações Finais a critério do CEP:**

Projeto Aprovado.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_596791.pdf	06/09/2016 10:57:46		Aceito
Outros	Instrumentos_Coleta_Dados.pdf	06/09/2016 10:57:24	LUCIANO GARCIA LOURENCAO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	06/09/2016 10:56:55	LUCIANO GARCIA LOURENCAO	Aceito

**Endereço:** BRIGADEIRO FARIA LIMA, 5416  
**Bairro:** VILA SAO PEDRO **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



Continuação do Parecer: 1.776.737

Outros	Declaracao_CEP.pdf	06/09/2016 10:52:12	LUCIANO GARCIA LOURENCAO	Aceito
Folha de Rosto	Folha_Rosto.pdf	06/09/2016 10:51:25	LUCIANO GARCIA LOURENCAO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_CEP.pdf	01/09/2016 16:52:58	LUCIANO GARCIA LOURENCAO	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SAO JOSE DO RIO PRETO, 17 de Outubro de 2016

---

**Assinado por:**  
**GERARDO MARIA DE ARAUJO FILHO**  
(Coordenador)

**Endereço:** BRIGADEIRO FARIA LIMA, 5416  
**Bairro:** VILA SAO PEDRO **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

## APÊNDICES

## APÊNDICE I – FORMULÁRIO DE CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS E SOCIOECONÔMICAS DOS TRABALHADORES DA ATENÇÃO BÁSICA

Data de Nascimento: ___/___/_____	
Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino	
Peso: _____ Kg	Altura: _____ m
Área de atuação: ( ) Médico(a) ( ) Dentista ( ) Enfermeiro(a)	( ) Auxiliar/Técnico(a) em Enfermagem ( ) Agente Comunitário de Saúde ( ) Auxiliar de Consultório Dentário
Gerente da Unidade: ( ) Sim ( ) Não	
Escolaridade ( ) Ensino Médio ( ) Ensino Superior incompleto ( ) Ensino Superior completo ( ) Pós-Graduação (Especialização) ( ) Mestrado ( ) Doutorado	
Você é: ( ) Concursado ( ) Contratado	
Tipo de vínculo: ( ) Estatutário ( ) CLT	
Carga Horária Semanal: ( ) 20 horas ( ) 30 horas ( ) 36 horas ( ) 40 horas	
Estado Civil: ( ) Casado ( ) Solteiro ( ) Separado ( ) Viúvo ( ) Outros	
Praticar atividade física regularmente? ( ) Sim ( ) Não	
Tem alguma atividade de lazer regularmente? ( ) Sim ( ) Não	
Renda Familiar (em salários mínimos): ( ) até 1 ( ) 2 a 5 ( ) 6 a 10 ( ) mais de 10	
Possui outra atividade remunerada? ( ) Sim ( ) Não	
Você frequenta algum ambiente religioso regularmente (Por exemplo: igreja, centro espírita)? ( ) Sim ( ) Não	
Você fuma? ( ) Sim ( ) Não	
Se sim, com que frequência você fuma? ( ) Todos os dias ou quase todos os dias ( ) Nos finais de semanas ( ) Raramente	
Você ingere bebidas alcoólicas? ( ) Sim ( ) Não	
Se sim, com que frequência você bebe? ( ) Todos os dias ou quase todos os dias ( ) Nos finais de semana ( ) Raramente	
Quantas horas de sono você tem em 24 horas? Exceto finais de semana. ( ) Menos de 6 horas por dia ( ) Entre 6 à 8 horas ( ) Mais de 9 horas	
Há quanto tempo trabalha na Atenção Básica: _____ meses	
Está satisfeito com sua profissão/função? ( ) Sim ( ) Não	
Já pensou em desistir de sua atual profissão/função? ( ) Sim ( ) Não	
No último ano, esteve afastado(a) do trabalho? ( ) Sim ( ) Não - Se sim, quantas vezes? _____ (independente do número de dias)	

## APÊNDICE II - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado(a) Senhor(a),

Meu nome Luciano Garcia Lourenção, sou professor do Departamento de Epidemiologia e Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP) e estou coordenando um estudo sobre “**Qualidade de vida, *engagement* no trabalho, comprometimento e entrincheiramento com a carreira, estresse e estratégias de enfrentamento entre trabalhadores da Atenção Básica**”, no qual participam alunas dos programas de pós-graduação (mestrado e doutorado) da FAMERP. Este trabalho tem o objetivo de avaliar a qualidade de vida, os níveis de *engagement* no trabalho, comprometimento e entrincheiramento com a carreira, os níveis de estresse e as estratégias de enfrentamento em trabalhadores da Atenção Básica em Saúde no município de São José do Rio Preto/SP.

Sabemos que seu dia a dia é bastante corrido e que seu tempo é bem escasso, mas gostaríamos de solicitar sua valiosa contribuição para este estudo, respondendo os questionários que se destinam à obtenção dos dados sobre este estudo.

Ressaltamos que os riscos existentes se referem a algum constrangimento em responder às questões e que, porém, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a responder às questões que lhe causem qualquer tipo de desconforto. Destacamos, ainda, que sua participação é voluntária e, caso o(a) senhor(a) responda os questionários, garantimos o sigilo e o anonimato das informações.

Esclarecemos que os resultados obtidos com o estudo serão utilizados com fins estritamente científicos. Além disso, o diagnóstico dos níveis de qualidade de vida, *engagement* no trabalho, comprometimento e entrincheiramento com a carreira, estresse no trabalho e as estratégias de enfrentamento entre os trabalhadores da Atenção Básica em Saúde contribuirá para o direcionamento de ações para amenizar os impactos causados pelo desgaste inerente ao exercício profissional dos trabalhadores inseridos nos serviços de Atenção Básica.

Os resultados serão divulgados em eventos científicos e publicações de meios especializados. Desta forma, serão beneficiados os profissionais do estudo e os pacientes por eles atendidos, contribuindo com a melhora do serviço de assistência à saúde, podendo o material produzido servir de estudo para outros profissionais.

A suspensão do estudo poderá ocorrer se for constatada qualquer possibilidade de risco ou prejuízo para os profissionais estudados. Além disso, esclarecemos que você tem a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e, então, retirar-se do estudo.

Contando com sua colaboração, antecipadamente agradecemos e colocamo-nos a disposição para melhores esclarecimentos.

**Eu, \_\_\_\_\_,**  
**portador do RG N° \_\_\_\_\_ sinto-me suficiente e devidamente**  
**esclarecido sobre o objetivo deste estudo, como está escrito neste termo, e declaro que**  
**consinto em participar do mesmo por livre vontade, não tendo sofrido nenhuma**  
**forma de pressão ou influência indevida.**

**Data:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **Assinatura:** \_\_\_\_\_

Atenciosamente,

Enfa. Paula Canova Sodré  
Doutoranda

Albertina Gomes da Silva  
Mestranda

Jussara Rossi Castro  
Mestranda

Prof. Dr. Luciano Garcia Lourenção  
Pesquisador Responsável

**Telefones para contato:** Prof. Luciano/DESC – (17) 99144-5597 / 3201-5718.

Comitê de Ética em Pesquisa FAMERP - (17) 3201-5813.

Este Termo de Consentimento foi elaborado em duas vias, sendo uma para o pesquisador e outra para o participante da pesquisa.