



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

---

**DANIELA SALVAGNI ROTTA**

**ANSIEDADE, DEPRESSÃO, BEM ESTAR E  
TRABALHO DE RESIDENTES  
MULTIPROFISSIONAIS DA FACULDADE DE  
MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO/SP.**

**São José do Rio Preto**

**2015**

**DANIELA SALVAGNI ROTTA**

**ANSIEDADE, DEPRESSÃO, BEM ESTAR E  
TRABALHO DE RESIDENTES  
MULTIPROFISSIONAIS DA FACULDADE DE  
MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO/SP.**

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

**Orientadora:** Profa. Dra. Maria Helena Pinto

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

**São José do Rio Preto  
2015**

## Ficha Catalográfica

Rotta, Daniela Salvagni.

Ansiedade, depressão, bem estar e trabalho de residentes multiprofissionais da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/SP, São José do Rio Preto, 2015/ Daniela Salvagni Rotta.

São José do Rio Preto, 2015.

p.56

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

Linha de pesquisa: Educação na busca da saúde

Orientadora: Profa. Dra. Maria Helena Pinto

Co-orientador: Prof. Dr. Luciano Garcia Lourenção

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

**DANIELA SALVAGNI ROTTA**

**ANSIEDADE, DEPRESSÃO, BEM ESTAR E  
TRABALHO DE RESIDENTES  
MULTIPROFISSIONAIS DA FACULDADE DE  
MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO/SP**

**BANCA EXAMINADORA**

**DISSERTAÇÃO PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE  
MESTRE**

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

**1º Examinador: Prof<sup>ª</sup>. Dra. Daniela Comelis Bertolin**

**2º Examinador: Profa. Dra. Daniele Alcalá Pompeo**

**1º Suplente: Profa. Dra. Rita de C. Helu Mendonça Ribeiro**

**2º Suplente: Prof<sup>ª</sup>. Dra. Denise Beretta**

**3º Suplente: Prof<sup>ª</sup>. Dra. Karina Martins Molinari Morandin**

**São José do Rio Preto, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.**

## SUMÁRIO

Dedicatória .....	i
Agradecimentos .....	ii
Epígrafe .....	iii
Lista de Tabelas .....	iv
Lista de Abreviaturas e Símbolos .....	v
Resumo .....	vi
Abstract .....	vii
Resumen .....	viii
<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>1</b>
<b>2. PRODUÇÃO CIENTÍFICA .....</b>	<b>6</b>
<b>2.1. Manuscrito 1.....</b>	<b>7</b>
<b>2.2. Manuscrito 2.....</b>	<b>21</b>
<b>3. CONCLUSÕES .....</b>	<b>42</b>
<b>4. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>44</b>
<b>APÊNDICE.....</b>	<b>47</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>49</b>

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

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

*Ao meu filho, Victor, razão da minha vida, pelo companheirismo, incentivo, paciência, apoio, carinho e compreensão desse momento.*

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

*Agradeço primeiramente a Deus pela luz, sabedoria e força para trilhar o meu caminho e alcançar meus objetivos.*

*À minha orientadora, Profa. Dra. Maria Helena Pinto, pela compreensão das minhas limitações, pelos ensinamentos, orientações, competência científica, disponibilidade, paciência e estímulo que me ajudaram a ultrapassar as dificuldades que surgiram durante a elaboração deste trabalho.*

*Ao co-orientador, Prof. Dr. Luciano Garcia Lourenção, pela oportunidade de participar deste trabalho, colaborando com sugestões, pensamento analítico, competência científica, análise dos dados, que colaboraram com o trabalho.*

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

*Aos Professores do Programa de Pós Graduação em Enfermagem, pela possibilidade de ampliar os meus conhecimentos durante as aulas.*

*Aos Residentes Multiprofissionais em Saúde da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto que participaram da pesquisa, trazendo valiosas informações, sem as quais não seria possível a realização deste trabalho.*

*Aos amigos que fazem parte da minha vida, que me apoiaram e me ouviram sempre que precisei.*

*“Uma instituição não tem cara e não tem alma. Tem história, mas não tem histórias. Cara e histórias têm as pessoas que trabalham na instituição, que são também as que fornecem a alma”.*

*(Luiz Fernando Veríssimo)*

*“A satisfação está no esforço e não apenas na realização final”.*

*Mahatma Gandhi*

**Manuscrito 1**

- Tabela 1** Distribuição das características sociodemográficas, profissionais e de satisfação dos profissionais matriculados nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto, 2013-2014. **13**
- Tabela 2** Relação entre ansiedade e depressão para os profissionais matriculados nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde. São José do Rio Preto, 2013-2014. **14**

**Manuscrito 2**

- Quadro 1** Modelo para interpretação dos valores dos escores médios do estudo. **25**
- Tabela 1** Distribuição das características sociodemográficas, profissionais e de satisfação dos profissionais matriculados nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto, SP, Brasil, 2013-2014. **27**
- Tabela 2** Distribuição dos valores mínimo, máximo, mediana, média ( $\pm$  desvio padrão) e intervalo de confiança de 95%, para as escalas do Utrecht Work Engagement Escala (UWES), segundo a avaliação dos profissionais matriculados nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto, SP, Brasil, 2013-2014. **28**
- 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 Engagment Scale (UWES). São José do Rio Preto, SP, Brasil, 2013-2014. **29**
- Tabela 4** Distribuição das médias ( $\pm$  desvio padrão) para as escalas do Utrecht Work Engagement Scale (UWES), segundo satisfação com o programa e o desejo de desistir referido pelos profissionais matriculados no programa de residência multiprofissional da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto, SP, Brasil, 2013-2014. **30**

BDI	Escala de Depressão de Beck ou Inventário de Depressão de Beck
CNRMS	Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde
DP	Desvio Padrão
FAMERP	Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto
PRMS	Programa de Residência Multiprofissional em Saúde
RMS	Residência Multiprofissional em Saúde
SPSS	Statistical Package for Social Sciences
UWES	<i>Utrecht Work Engagement Scale</i>

**Introdução:** Os profissionais da área da saúde estão vulneráveis a ansiedade e depressão, devido às exigências do trabalho, porém alguns profissionais não revelam sintomas e de forma oposta, retiram prazer do trabalho e das exigências do mesmo.

**Objetivo:** Avaliar os níveis de ansiedade, depressão e engagement dos profissionais matriculados nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde de uma Instituição de Ensino Superior do interior do Estado de São Paulo.

**Método:** Trata-se de um estudo transversal descritivo, de base populacional realizado entre os profissionais matriculados nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde. Os dados foram coletados entre os meses de setembro de 2013 a fevereiro de 2014, utilizando-se instrumentos: um elaborado pelos autores, para coleta dos dados Sociodemográficos, a Escala de Ansiedade de Beck (BAI), a Escala de Depressão de Beck (BDI-II) e a Utrecht Work Engagement Scale (UWES) constituída de 17 questões distribuídas nas dimensões vigor, dedicação e absorção.

**Resultados:** Participaram do estudo 50 profissionais das diversas áreas, 92% eram do sexo feminino, a idade mediana foi de 22 anos, 88% solteiros, 82% estavam satisfeitos com o trabalho e 56% já pensou em desistir do programa. Os níveis de ansiedade e depressão entre os profissionais foram de 50% e 28%, respectivamente; 42% dos residentes não apresentaram sintomas de ansiedade ou depressão e um profissional apresentou ansiedade e depressão grave. Houve associação entre os níveis de ansiedade e depressão ( $p=0,001$ ). Observou-se que os profissionais que se disseram satisfeitos com o programa apresentaram alto escore para as dimensões Dedicação e para o escore Engagement, e médio escore nas dimensões Absorção e Vigor. Entre os que se referiram insatisfeitos, variam-se escores médios para todas as dimensões, resultados considerados positivos.

**Conclusão:** Este estudo contribuiu para reflexões sobre o curso de residência, e a importância do reconhecimento precoce dos sintomas de ansiedade e depressão dos profissionais, o que pode estar relacionado com a satisfação e o engajamento do profissional no programa.

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

**Introduction:** Health workers are vulnerable to anxiety and depression due to the demands of the job, but some professionals do not reveal symptoms and opposite form, remove pleasure from work and of demands. **Objective:** To evaluate the levels of anxiety, depression and engagement of professionals enrolled in Multiprofessional Residence programs in health of an institution of higher education in the State of São Paulo in Brazil. **Method:** It is a descriptive, cross-sectional study conducted between population-based professionals enrolled in the Multi-professional Residence in health programs. The data were collected between September of 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) consisting of 17 questions in the dimensions distributed force, dedication and absorption. **Results:** Participated in this study 50 professionals from several areas, 92% were female, the median age was 22 years, 88%, 82% were satisfied with the work and 56% have you ever thought about dropping out of the program. Levels of anxiety and depression among the professionals were of 50% and 28%, respectively; 42% of residents did not show symptoms of anxiety and depression and one professional presented anxiety and severe depression. There was association between levels of anxiety and depression ( $p=0.001$ ). It was observed that the professionals who said they were satisfied with the program presented high score for dimensions and dedication to the Engagement score and mean score on the dimensions Absorption and Vigor. Among those referred dissatisfied, ranging up average scores for all dimensions, results considered positive. **Conclusion:** This study contributes to reflection on the course of residence, and the importance of early recognition of the symptoms of anxiety and depression of professionals, which may be related to the satisfaction and engagement of professional in the program.

**Descriptors:** Health professional; Internship and Residency; Anxiety; Depression; Occupational stress; Work satisfaction.

**Introducción:** los trabajadores de la salud son vulnerables a la ansiedad y la depresión debido a las demandas de la tarea, pero algunos profesionales no muestran síntomas y enfrente de forma, sacar placer del trabajo y de demandas. **Objetivo:** Evaluar los niveles de ansiedad, depresión y compromiso de los profesionales matriculados en programas de residencia multiprofesional en salud de una institución de educación superior en el estado de São Paulo en Brasil. **Método:** Es un estudio descriptivo, transversal realizado entre profesionales basado en la población de matriculados en la residencia de varios profesionales en programas de salud. Los datos se recogieron entre septiembre de 2013 a febrero de 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 Engagement de trabajo de Utrecht (UWES) que consta de 17 preguntas en la fuerza distribuida de dimensiones, dedicación y absorción. **Resultados:** participaron en este estudio 50 profesionales de diversas áreas, 92% fueron hembra, el promedio de edad fue 22 años, 88%, 82% fueron satisfechos con el trabajo y el 56% nunca has pensado en abandonar el programa. Niveles de ansiedad y depresión entre los profesionales eran del 50% y 28%, respectivamente; 42% de los residentes no mostraron síntomas de ansiedad y depresión y un profesional de la ansiedad y la depresión severa. Hubo asociación entre los niveles de ansiedad y depresión ( $p=0,001$ ). Se observó que los profesionales que dijeron que estaban satisfechos con el programa presentaron puntaje alto para las dimensiones y la dedicación a la puntuación de compromiso y la puntuación en la absorción dimensiones y Vigor significan. Entre los mencionados insatisfechos, que van hasta los puntajes promedio para todas las dimensiones, resultados considerados positivos. **Conclusión:** Este estudio ha contribuido a la reflexión sobre el curso de la residencia, y la importancia de la detección temprana de los síntomas de ansiedad y depresión de los profesionales, que pueden estar relacionados con la satisfacción y el compromiso de la empresa en el programa.

**Descriptores:** Profesional de la salud; Internado y Residencia; Ansiedad; Depresión; El estrés laboral; Trabajar satisfacción.

---

## **1. INTRODUÇÃO**

Por meio do desenvolvimento tecnológico que se observa mundialmente, o profissional tenta diariamente se adaptar as mudanças de um mundo moderno, inclusive a um mercado competitivo que cobra constantemente um profissional cada vez mais qualificado<sup>1</sup>.

Considerando que a fragmentação dos saberes em campos profissionais promove a divisão social do trabalho e a dificuldade do trabalhador de saúde em compreender seu papel de protagonista na relação entre os serviços, seu processo de trabalho e as necessidades de saúde da população<sup>2</sup>, os programas de residência supõem uma nova lógica para os processos de trabalho e produção da vida, no intuito de organizar a formação e o trabalho em saúde. É uma fase que se caracteriza pelo treinamento sob supervisão, cuja finalidade é a criação de competência profissional para desenvolver conhecimentos, atitudes e habilidades<sup>3</sup>.

A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) é uma modalidade de ensino que permite uma troca de conhecimentos entre as várias especialidades e entre o saber científico e o saber popular, pois insere o profissional dentro dos serviços, em contato com usuários e comunidades<sup>4</sup>. Além disso, a RMS permite o trabalho em equipe e a humanização do atendimento, possibilitando a interação com os diferentes modos de ser e viver, valorizando a experiência vivenciada, a capacidade do ser humano para o conhecimento e o desenvolvimento do novo<sup>5</sup>.

As últimas pactuações sobre a consolidação e reestruturação da RMS como uma Política Nacional levaram à construção da Portaria Interministerial nº 45, de 12 de janeiro de 2007, entre Ministério da Saúde (MS) e Ministério da Educação (MEC), que legitima a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), cujas funções são: credenciar os Programas de RMS e de Residência em Área

Profissional da Saúde; avaliar e acreditar os programas de acordo com os princípios e diretrizes do SUS; renovar ou sugerir modificações ou suspender o credenciamento dos Programas de RMS e Residência em Área Profissional da Saúde que não estiverem de acordo com a regulamentação aplicável<sup>5</sup>.

A Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP) possui programas de Residência Médica em 54 especialidades credenciadas junto à Comissão Nacional de Residência Médica e os Programas de RMS na Atenção Básica, com ênfase na Estratégia da Saúde da Família, Atenção ao Câncer, Saúde da Criança, Vigilância em Saúde e Reabilitação Física que incluem as áreas de enfermagem, nutrição, fisioterapia, medicina veterinária, fonoaudiologia, psicologia, farmácia, terapia ocupacional e ciências biológicas.

A duração dos cursos de RMS é de 24 meses, cumpridos em regime especial de treinamento em serviço, com 60 (sessenta) horas semanais, constituindo-se de atividades teóricas e práticas. Em 2014, ingressaram 50 profissionais somando-se todos os Programas de RMS.

Destaca-se que a residência constitui uma das fases mais estressantes do processo de formação profissional, pois o recém-egresso da faculdade, jovem e inexperiente profissionalmente é exposto a situações desgastantes, como o conflito entre formações, o tipo de especialidade, a relação com o cliente e familiares, o lidar com a doença grave e seu prognóstico, o lidar com a morte, o medo da contaminação, insegurança no trabalho, desequilíbrio das expectativas profissionais, complexidade do trabalho, ambiente estressante, o rodízio em vários setores e instituições, a dor e o sofrimento, pois os residentes não estão familiarizados com a demanda de pacientes e responsabilidades e se sentem muitas vezes incompetente, desvalorizado, ou seja, pode

enfrentar uma pressão interna constante que pode contribuir para seu amadurecimento ou ser um fator ambiental desencadeante de transtornos<sup>6,7</sup> como a ansiedade, que tende a ser comum entre os profissionais da área da saúde, visto que estes lidam mais constantemente com o sofrimento humano e morte, que são situações altamente estressantes<sup>8</sup>.

Os profissionais da saúde, em sua atividade laboral, encontram-se expostos a estressores que podem levar ao desenvolvimento de psicopatologias, em decorrência do enfrentamento do cotidiano do trabalho desenvolvido no hospital. Os estudantes muitas vezes não são preparados para a interação com os pacientes, familiares e equipe de saúde. As instruções recebidas durante a formação profissional muitas vezes não são suficientes para aliviar suas ansiedades e temores, fazendo com que se sintam mais exploradores do que doadores na relação com os pacientes<sup>9</sup>.

O trabalho dos profissionais da saúde, em especial aquele que ocorre no âmbito hospitalar, tem sido classificado como uma atividade pouco saudável, em que elevados índices de ausência dos trabalhadores são associados às condições de trabalho não satisfatórias e riscos ocupacionais<sup>1</sup>.

### **Justificativa**

As mudanças tecnológicas possibilitaram às empresas o aumento de sua produtividade e, conseqüentemente, dos lucros, e trouxeram impactos à saúde do trabalhador, tanto na relação com seu físico quanto no psíquico<sup>1</sup>. Assim, é comum que os profissionais vivam, atualmente, sob contínua tensão, não só no ambiente de trabalho, mas na vida em geral<sup>1</sup>. A análise da literatura científica sobre o processo de formação no contexto da residência, principalmente em especialidades específicas, mostra que os 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<sup>6,7,10</sup>.

Embora se observe um crescente aumento dos estudos brasileiros sobre vários aspectos que se relacionam de alguma forma com as questões que interferem na formação destes profissionais, como a avaliação de burnout e a de sintomas ansiosos e depressivos, ainda há muito que entender desse processo e, a partir de um diagnóstico mais concreto, urge a necessidade de medidas que garantam a continuidade da aquisição das competências profissionais desejadas e atenuem alguns dos elementos estressores inerentes ao processo de treinamento.

Nesse contexto, avaliar o nível ansiedade, depressão e engajamento no trabalho de residentes multiprofissionais da FAMERP permitirá subsidiar ações para melhorar as condições de trabalho, impactando, conseqüentemente na saúde e na qualidade de vida pessoal e profissional destes indivíduos, garantindo melhorias na qualidade do atendimento prestado aos pacientes.

Assim, este estudo tem como objetivos: descrever o perfil sóciodemográfico dos profissionais matriculados nos Programas de Residência Multiprofissional da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto; avaliar o nível de ansiedade e depressão destes profissionais; avaliar o nível de engajamento no trabalho (sentimentos em relação ao trabalho) dos profissionais.

## **2. PRODUÇÃO CIENTÍFICA**

---

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

#### **MANUSCRITO 1**

**Título: NÍVEIS DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO ENTRE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE**

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

**Periódico:** *Acta Scientiarum. Health Science (Acta Sci Health Sci.)*, submetido em 27-07-2015.

#### **MANUSCRITO 2**

**TÍTULO: ENGAGEMENT NO TRABALHO DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE**

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

**Periódico:** *Revista Latino-Americana de Enfermagem (Rev Latino-Am Enfermagem)*, submetido em 26-10-2015.

## 2.1 Manuscrito 1

### **Níveis de Ansiedade e Depressão entre Residentes Multiprofissionais em Saúde**

### **Anxiety and depression levels between multidisciplinary residents in health**

### **Título resumido: Ansiedade e Depressão entre Residentes Multiprofissionais**

Daniela Salvagni Rotta<sup>1</sup>, Priscila Regina Teixeira<sup>2</sup>, Elizangela Gianini Gonzalez<sup>1</sup>, Maria Helena Pinto<sup>3</sup>, Cláudia Eli Gazetta<sup>4</sup> e Luciano Garcia Lourenção<sup>5</sup>

1. Enfermeira, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416 - Vila São Pedro. 15090-000. São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil.
2. Psicóloga, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416 - Vila São Pedro. 15090-000. São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil.
3. Enfermeira, Professora Doutora. Departamento de Enfermagem Geral, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416 - Vila São Pedro. 15090-000. São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil.
4. Enfermeira, Professora Doutora, Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva e Orientação Profissional, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416 - Vila São Pedro. 15090-000. São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil.
5. Enfermeiro, Professor Doutor. Docente. Departamento de Epidemiologia e Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416 - Vila São Pedro. 15090-000. São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil.

## RESUMO

Na realidade prática, os profissionais da área da saúde, trabalhando em ambientes com elevado nível de demanda emocional estão vulneráveis a ansiedade e depressão. Assim, este estudo objetivou descrever o perfil demográfico e socioeconômico dos profissionais matriculados em Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e avaliar o nível de ansiedade e depressão destes profissionais. Trata-se de um estudo transversal descritivo, de base populacional realizado na Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/SP. Os dados foram coletados entre os meses de setembro de 2013 a fevereiro de 2014, utilizando-se três instrumentos: um elaborado pelos autores, para coleta dos dados sociodemográficos, a Escala de Ansiedade de Beck (BAI) e a Escala de Depressão de Beck (BDI-II). Participaram do estudo 50 profissionais ingressantes em 2013. Os resultados mostraram que 92,0% eram do sexo feminino, a idade mediana foi de 22 anos (mínimo: 21; máximo: 35), 88,0% solteiros, 56,0% tinham renda familiar de 2 a 5 salários e 26,0%, de 6 a 10 salários mínimos, 82,0% estavam satisfeitos com o trabalho e 56,0% já pensou em desistir do programa. Os níveis de ansiedade e depressão entre os profissionais foram de 50,0% e 28,0%, respectivamente. 42,0% dos residentes não apresentaram sintomas de ansiedade e depressão e um profissional apresentou ansiedade e depressão grave. Houve associação entre os sintomas de ansiedade e depressão ( $p=0,001$ ), o que aponta para a necessidade de repensar o processo de trabalho dos profissionais em formação, bem como a estruturação de estratégias que visem o bem estar dessa população, com identificação precoce dos sintomas de ansiedade e depressão, controle dos fatores estressores e a promoção da saúde mental.

**Descritores:** Profissional da saúde, internato e residência, ansiedade, depressão.

## ABSTRACT

In practical reality, health professionals working in environments with a high level of emotional demand are vulnerable to anxiety and depression. This study aimed to describe the demographic and socioeconomic profile of the professionals enrolled in Multidisciplinary Residency programs in Health and check the level of anxiety and depression these professionals. This is a descriptive cross-sectional study, a population-based at the Faculty of Medicine of Sao Jose do Rio Preto/SP. Data were collected

between the months of September 2013 to February 2014, using three instruments: one elaborated by the authors for the collection of sociodemographic data, the Beck Anxiety Scale (BAI) and Beck Depression Scale (BDI-II). Study participants were 50 professionals in 2013. The results showed that 92,0% were female, the median age was 22 years (minimum 21, maximum: 35), 88,0% single, 56,0% had family income 2-5 wages and 26,0%, 6-10 minimum salaries, 82,0% were satisfied with the work and 56,0% thought about quitting the program. Levels of anxiety and depression among professionals were 50,0% and 28,0%, respectively. 42,0% of residents did not show symptoms of anxiety and depression and had one professional anxiety and severe depression. There was an association between symptoms of anxiety and depression ( $p = 0.001$ ), which points to the need to rethink the process of working with professional training as well as developing strategies aimed at the welfare of this population with early identification of symptoms of anxiety and depression, control of stress factors and the promotion of mental health.

**Descriptors:** Health Personnel, Internship and Residency, Multidisciplinary, Anxiety, Depression.

## INTRODUÇÃO

Os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (PRMS) vêm gradativamente regulamentando-se, conquistando seu espaço na sociedade e consolidando seu aparato legal enquanto Programas de Pós-Graduação Lato Sensu, moldando o perfil do profissional da saúde<sup>1</sup>. A regulamentação da Residência Multiprofissional em saúde (RMS) determina que a formação possa ocorrer em serviços onde atuam profissionais de diferentes categorias da área da saúde, com a lógica da interdisciplinaridade e o desenvolvimento de um profissional mais comprometido com as Políticas de Saúde e a solução de problemas de saúde da população<sup>2</sup>.

A RMS é uma modalidade de ensino caracterizada por treinamento em serviço, sob supervisão, em tempo integral e se constitui como uma maneira efetiva de aperfeiçoamento e especialização na área da saúde, além de possibilitar a integração entre ensino, serviço e comunidade, promovendo parcerias entre gestores, trabalhadores e usuários, visando a formação coletiva em serviço e em equipe, o que pode contribuir na integralidade do

cuidado ao usuário<sup>3</sup>. Desta forma, a RMS permite a troca de conhecimentos entre as várias especialidades e entre o saber científico e o saber popular, pois o profissional está inserido dentro dos serviços, em contato com usuários e comunidades, integrando as teorias e práticas<sup>1</sup>.

A análise da literatura científica sobre o processo de formação no contexto da residência, principalmente em especialidades específicas, mostra que os profissionais são acometidos por elevados índices de problemas de saúde que interferem na sua qualidade de vida e, conseqüentemente, no atendimento ao usuário do serviço<sup>4</sup>.

Por não estarem familiarizados com a demanda de pacientes e responsabilidades, os residentes, podem sentir-se incompetentes e desvalorizados, enfrentando uma pressão interna constante que pode contribuir para seu amadurecimento ou ser um fator ambiental desencadeante de transtornos<sup>5</sup>, como a ansiedade, que tende a ser comum entre os profissionais da área da saúde<sup>6</sup>.

A ansiedade é típica de cada profissão, decorrente do processo de trabalho e ensino-aprendizagem que acompanha o processo existencial, em que a avaliação do estressor e a forma de enfrentamento ou adaptação a esse estressor é individual. O estresse pode associar-se à administração da responsabilidade profissional, tratamento de pacientes, administração de situações problemáticas, gerenciamento do volume de conhecimento, estabelecimento dos limites de sua identidade pessoal e profissional, trabalho em equipe, relações interpessoais e a responsabilidade de empregar um cuidado integral e humanizado<sup>7</sup>.

O estado de ansiedade é conceituado como sendo um estado emocional transitório ou condição do organismo humano, caracterizado como sentimentos desagradáveis de tensão e apreensão, conscientemente percebidos; é classificada e descrita em várias categorias como normal, patológica, leve ou grave, persistente e episódica, física ou psicológica, associada a outro diagnóstico ou não<sup>8</sup>.

Destaca-se ainda que a ansiedade é um dos fatores precursores da depressão. Acredita-se que existem diferentes fatores estressores ao longo de um curso universitário, dependendo do nível em que se encontra o aluno e que estes podem influenciar a prevalência de depressão entre os estudantes<sup>9</sup>.

A depressão é um transtorno mental comum que se apresenta com humor deprimido, perda de interesse ou prazer, sentimento de culpa e baixa autoestima, distúrbios do sono ou apetite, falta de energia e concentração. Estes problemas podem tornar-se crônicos ou recorrentes e levar a prejuízos substanciais na capacidade de uma pessoa assumir suas responsabilidades diárias. Na pior das hipóteses, a depressão pode levar ao suicídio, uma fatalidade trágica associada à perda de cerca de 850.000 vidas por ano<sup>10</sup>. Evidências científicas mostram que existem diversos fatores desencadeantes associados a depressão, como desequilíbrios químicos cerebrais, características de personalidade, vulnerabilidade genética e eventos situacionais<sup>11</sup>.

Considerando as mudanças e o estresse enfrentados pelo profissional durante o processo de formação na RMS, o objetivo deste estudo foi descrever o perfil demográfico e socioeconômico dos profissionais matriculados nos programas de RMS da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/SP, avaliar sintomas de ansiedade e depressão destes profissionais e verificar a associação entre ansiedade e depressão.

## **CASUÍSTICA E MÉTODO**

Trata-se de um estudo transversal descritivo, de base populacional, realizado entre os profissionais matriculados nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (PRMS) da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

A população do estudo foi composta pelos profissionais regularmente matriculados nos PRMS da instituição, que consentiram em participar da pesquisa depois de informados sobre os objetivos e finalidade da pesquisa, totalizando 50 profissionais de diferentes áreas.

O critério de inclusão no estudo foi ser residente multiprofissional de saúde matriculado no PRMS da FAMERP, enquanto os de exclusão foram aqueles que estavam afastados das atividades profissionais por qualquer natureza durante o período de coleta dos dados.

Os dados foram coletados no período de novembro de 2013 a fevereiro de 2014. Para a coleta de dados foram utilizados três instrumentos autoaplicáveis: um instrumento elaborado pelos autores, contendo dados pessoais como idade, sexo, estado civil, categoria profissional, renda familiar, se está satisfeito e se já pensou em desistir do programa (dados

demográficos e socioeconômicos); a Escala de Ansiedade de Beck ou Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), utilizada para medir a severidade dos sintomas de ansiedade de um indivíduo, a partir de 21 questões sobre como o indivíduo tem se sentido na última semana, expressas em sintomas comuns de ansiedade com quatro possíveis respostas (ausência; levemente; moderadamente; severamente)<sup>12</sup>, e a Escala de Depressão de Beck ou Inventário de Depressão de Beck (BDI-II), composto por 21 questões que abordam diversos itens relacionados aos sintomas depressivos como desesperança, irritabilidade e cognições como culpa ou sentimentos de estar sendo punida, assim como sintomas físicos como fadiga, perda de peso e diminuição da libido<sup>13</sup>. Os 50 participantes responderam o questionário no início de uma aula teórica do PRMS, com a prévia permissão do professor responsável.

Respeitando os preceitos Éticos de Pesquisas, Resolução 466/12<sup>14</sup>, 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.

A análise dos dados foi realizada utilizando-se o Programa SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*), versão 17.0.

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

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

## **RESULTADOS**

Participaram do estudo 50 profissionais de diferentes categorias, sendo que a maioria (30,0%) era enfermeiro, todos frequentando o semestre letivo entre 2013 e 2014. (Tabela 1).

Conforme apresentado na Tabela 1, observou-se prevalência do sexo feminino (92,0%). A faixa etária variou de 20 a 30 anos, sendo a idade média de 26 anos. Em relação ao estado civil, observou-se que 44 dos profissionais (88,0%) eram solteiros. Vinte e oito profissionais (56,0%) tinham renda familiar entre dois a cinco salários mínimos e 13 (26,0%), entre seis a dez salários mínimos.

Destaca-se, ainda, que 41(82,0%) profissionais referiram estar satisfeitos com o programa no qual está matriculado, embora 28 (56,0%) já tenham pensado em desistir do programa.

**Tabela 1: Distribuição das características sociodemográfica, profissionais e de satisfação dos profissionais matriculados nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto, 2013-2014.**

		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Categoria Profissional</b>	Enfermagem	15	30,0
	Farmácia	02	4,0
	Fisioterapia	05	10,0
	Ciências Biológicas	02	4,0
	Odontologia	02	4,0
	Fonoaudiologia	03	6,0
	Nutrição	09	18,0
	Psicologia	04	8,0
	Medicina Veterinária	01	2,0
	Terapia Ocupacional	07	14,0
	<b>Sexo</b>	Masculino	4
Feminino		46	92,0
<b>Faixa etária</b>	20 - 25 anos	38	76,0
	26 - 30 anos	10	20,0
	Não respondeu	02	4,0
<b>Estado civil</b>	Casado	05	10,0
	Solteiro	44	88,0
	Outros	01	2,0
<b>Renda Familiar (salários mínimos)</b>	2 a 5	28	56,0
	6 a 10	13	26,0
	Mais de 10	09	18,0
<b>Satisfeito com o programa</b>	Sim	41	82,0
	Não	09	18,0
<b>Pensou em desistir do programa</b>	Sim	28	56,0
	Não	22	44,0
<b>Total</b>		<b>50</b>	<b>100,0</b>

A Tabela 2 apresenta a relação entre ansiedade e depressão para os profissionais matriculados nos PRMS da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. Conforme observado, 21 (42,0%) residentes não apresentaram sintomas de ansiedade e depressão e um (2,0%) residente apresentou ansiedade e depressão grave. Houve associação entre os níveis de ansiedade e depressão ( $p=0,001$ ).

**Tabela 2: Relação entre ansiedade e depressão para os profissionais matriculados nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde. São José do Rio Preto, 2013-2014.**

		Depressão								Valor-p		
		Mínima		Leve		Moderada		Severa			Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Ansiedade</b>	<b>Ausência</b>	21	42,0	3	6,0	1	2,0	-	-	25	50,0	0,001
	<b>Leve</b>	9	18,0	1	2,0	1	2,0	-	-	11	22,0	
	<b>Moderada</b>	6	12,0	5	10,0	-	-	-	-	11	22,0	
	<b>Grave</b>	-	-	-	-	2	4,0	1	2,0	3	6,0	
<b>Total</b>		36	72,0	9	18,0	4	8,0	1	2,0	50	100,0	

## DISCUSSÃO

A RMS tem como objetivo habilitar os profissionais recém-formados a desenvolver atitudes, tornando-se profissionais bons e responsáveis, além de adquirir conhecimentos e habilidades no cotidiano do trabalho, sob supervisão de profissionais experientes<sup>15</sup>, com a oportunidade de exercer os conhecimentos adquiridos durante a graduação, junto com outras categorias profissionais<sup>16</sup>.

Com o ingresso no programa de residência, ocorrem modificações tanto na vida profissional como na vida pessoal do indivíduo. Muitos mudam de cidade para cursarem o programa, separam-se das famílias e amigos e necessitam de rápida adaptação à nova realidade. Vários desses profissionais sofrem com os anseios, as tensões da mudança do estilo de vida e do ambiente de trabalho e não conseguem criar estratégias efetivas para lidar com tais situações, trazendo consequências negativas ao indivíduo, como insatisfação e alto risco para o desenvolvimento da ansiedade e depressão<sup>17</sup>.

Neste estudo, a maioria dos profissionais era do sexo feminino, da área de enfermagem, o que também foi evidenciado em estudo realizado em um Hospital Universitário na Espanha, no qual 38,5% da amostra era composta de enfermeiros<sup>18</sup>. Estes resultados também são semelhantes aos observados em uma pesquisa com estudantes da área da saúde, da Universidade de Sul de Santa Catarina, onde 72,2% de estudantes eram do sexo feminino<sup>19</sup>, valores semelhantes aos encontrados na Universidade do Paquistão - 72,4% do sexo feminino<sup>20</sup>.

O diferencial por sexo é sempre observado nos estudos e aponta para a maior prevalência do sexo feminino, fato que pode estar relacionado à estrutura das equipes de saúde, compostas predominantemente pela enfermagem que, historicamente, é caracterizada pelo predomínio do sexo feminino<sup>10, 21</sup>.

A faixa etária dos participantes deste estudo variou entre 20 e 30 anos, com a maioria na faixa de 20 a 25 anos. No estudo entre residentes da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 51,3% se encontravam na faixa etária de 25 e 29 anos<sup>21</sup> e entre os residentes da Universidade Federal de Pernambuco, a idade média foi de 27 anos (62,4%)<sup>10</sup>.

Em relação à situação conjugal, 88% dos residentes pesquisados referiram serem solteiros, dados superiores ao estudo realizado na Universidade Federal de Pernambuco, onde 74,0% dos profissionais eram solteiros<sup>10</sup> e da Universidade Federal de Santa Maria, onde 81,1% dos residentes multiprofissionais eram solteiros<sup>7</sup>. Presume-se que a prevalência solteiros entre os estudados esteja relacionada à faixa etária, pois são profissionais jovens, recém-formados.

Em um estudo malaio, a maioria dos participantes também era do sexo feminino (60,6%), solteiro (80,8%) e com média de idade de 26,1 anos (80,0%). Os autores destacam que não houve associação significativa entre os dados sociodemográficos com os sintomas de ansiedade, diferentemente de outro estudo realizado em Taiwan que demonstrou que as médicas (sexo feminino) apresentavam mais ansiedade que os médicos<sup>22</sup>.

Os dados apontaram correlação entre ansiedade e depressão ( $p=0,001$ ). Encontrou-se uma frequência de ausência de sintomas de ansiedade nos pesquisados (50,0%) e ausência de sintomas de depressão (72%), sendo 42% com ausência de sintomas de

ansiedade e depressão (Tabela 2). Em outro estudo realizado com universitários da área da saúde em Santa Catarina, constatou-se que os sintomas depressivos se mostraram ausentes em 71,6% dos estudantes, 21,9% avaliados com depressão leve e 1,6% grave. A maioria dos participantes também era do sexo feminino<sup>19</sup>.

Os resultados deste estudo mostraram que os profissionais avaliados apresentam algum nível de ansiedade associada ou não com depressão (50,0%), enquanto 28,0% dos respondentes apresentam depressão associada a ansiedade, sendo 18,0% de grau leve, 4,0% moderada e 2,0% grave (Tabela 2). Os resultados foram próximos a um estudo realizado na Malásia<sup>14</sup>, em 2011, onde 60,7% dos médicos se avaliaram ansiosos, sendo que 13,5% consideravam-se levemente ansiosos, 28,1% moderadamente ansiosos e 15,7% extremamente ansiosos.

Estudo realizado no Paquistão com estudantes universitários mostrou sintomas leves de depressão em 19,7%, moderada em 11,1% e grave em 4,3% dos estudantes, além de sintomas de ansiedade leve em 27,6%, moderada em 13,6% e grave em 6,5% dos estudantes médicos<sup>20</sup>, dados semelhantes ao deste estudo, no qual 18,0% dos profissionais apresentaram depressão leve, 8,0% moderada e 2,0% grave, e 22,0% dos profissionais referiram ansiedade leve, 22,0% moderada e 6,0% grave, sendo que 20,0% dos profissionais avaliados apresentou ansiedade associada à depressão.

Em relação às causas da ansiedade, um estudo com estagiários malaios apontou que para 88% foi a pressão relacionada à confecção de relatórios, 69,0% o mau relacionamento com os colegas e 66,0% o mau relacionamento com superiores<sup>14</sup>. Um estudo qualitativo com médicos do primeiro ano de residência médica, realizado na Universidade de Toronto, identificou que os níveis de ansiedade no início do primeiro ano eram maiores do que no final do curso, quando a confiança e familiarização com a rotina de trabalho vão se estabelecendo, o que levou os autores a sugerirem melhora nos recursos de serviços de apoio para supervisão e aprendizagem destes médicos<sup>6</sup>.

Outro estudo realizado na Noruega que explorou os traços de personalidade entre profissionais estagiários associados aos sintomas de ansiedade, depressão e relatos de estresse laboral durante o treinamento/estágio apontou que a percepção de estresse no trabalho foi positivamente correlacionada com os níveis de sintomas de ansiedade e de

depressão, sendo os níveis de sintomas de ansiedade maiores que os níveis de depressão. Observou-se também que as médicas experimentaram maiores níveis de estresse laboral do que os médicos<sup>23</sup>.

Na universidade alemã de Erlangen-Nuremberg, um estudo realizado para detectar o índice de ansiedade, depressão, burnout e despersonalização entre os alunos dos cursos de odontologia e medicina concluiu-se que os estudantes de odontologia apresentaram quatro vezes (27,5%) mais ansiedade do que os estudantes de medicina (6,5%)<sup>24</sup>. Por outro lado, na América do Norte, observaram que os alunos de escolas médicas apresentaram níveis de ansiedade (65,5%) e depressão (66,5%) bastante elevados<sup>25</sup>, índices maiores ao encontrado nesse estudo.

Acredita-se que o ambiente e rotina de trabalho são os principais fatores que contribuíram para os níveis de ansiedade e depressão encontrados nesse estudo (50,0% e 28,0%, respectivamente), visto que a carga horária dos programas de RMS é de 60 (sessenta) horas semanais, com duração de 24 meses, período no qual os profissionais desenvolvem atividades teóricas e práticas. Esta etapa do processo de formação profissional constitui uma das fases mais estressantes, pois o profissional recém-egresso da faculdade, jovem e inexperiente é exposto a situações desgastantes, como o conflito entre profissionais de diferentes formações, as diferentes especialidades, a relação com familiares e cliente com doença grave, o medo da contaminação, insegurança no trabalho, desequilíbrio das expectativas profissionais, complexidade do trabalho, além do rodízio em vários setores e instituições<sup>5</sup>.

## **CONCLUSÃO**

A maioria dos residentes deste estudo era mulher, jovem, solteira, com renda familiar entre dois a cinco salários mínimos e que apesar de satisfeitos com o Programa, já haviam pensado em desistir. Os resultados deste estudo podem estar relacionados ao trabalho de lidar com o sofrimento humano, associados ao envolvimento com os pacientes e familiares, incertezas de resultados terapêuticos, fatores estressores, associados às características individuais, que podem desencadear os desgastes físicos e emocionais dos residentes multiprofissionais em saúde, o que favorece o desenvolvimento de ansiedade e depressão.

O estudo evidenciou associação entre Ansiedade e Depressão, sugerindo necessidade de maior atenção aos profissionais, investigando-se de forma mais aprofundada, as possíveis causas dessas doenças e, a partir de futuras investigações, repensar o processo de trabalho dos profissionais em formação, bem como a estruturação de estratégias que visem o bem estar dessa população, com identificação precoce dos sintomas de ansiedade e estresse, controle dos fatores estressores e a promoção da saúde mental, evitando os impactos sociais causados por esses transtornos, bem como a incapacidade individual.

### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Miranda Neto MV, Leonello VM, Oliveira MAC. Residências multiprofissionais em saúde: análise documental de projetos político-pedagógicos. *Rev. Bras. Enferm* [online]. 2015 july/aug [cited 2015 dec 02];68(4):586-93. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n4/0034-7167-reben-68-04-0586.pdf>
2. World Health Organization (WHO). Framework for action on interprofessional education & collaborative practice [Internet]. Geneva (CH): WHO; 2010 [cited 2015 Mar 25]. Available from: [http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO\\_HRH\\_HP\\_N\\_10.3\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_HRH_HP_N_10.3_eng.pdf)
3. Batista NA. Interprofessional Education in Health: concepts and practices. *Caderno FNEPAS* [Internet]. 2012 [cited 2015 dec 02];2:25-8. Available from: [http://www.sbfa.org.br/fnepas/v1\\_ingles/artigo%2011%20-%20interprofissional.pdf](http://www.sbfa.org.br/fnepas/v1_ingles/artigo%2011%20-%20interprofissional.pdf)
4. Lourenção LG, Moscardini AC, Soler ZASG. Saúde e Qualidade de Vida de Médicos Residentes. *Rev. Assoc. Med. Bras.* 2010;56(1):81-91.
5. Franco GP, Barros ALBL, Nogueira-Martins LA, Zeitoun SS. Burnout em residentes de enfermagem. *Rev. esc. enferm. USP.* 2011;45(1):12-8.
6. 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 Medical Education.* [internet]. 2013 [cited 2015 fev 17];13:96. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1472-6920/13/96>.
7. Guido LA, Goulart CT, Silva RM, Lopes LFD, Ferreira EM. Estresse e Burnout entre residentes multiprofissionais. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2012;20(6):1064-71.

8. Rosa MRD, Almeida AAF, Pimneta F, Silva CG, Lima MAR, Diniz MFFM. Zumbido e ansiedade: uma revisão da literatura. *Rev. CEFAC*. [online]2012 jul-aug;14(4):742-54. [cited 2015 dez 06] Available from:<http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v14n4/73-11.pdf>
9. Cavestro JM, Rocha FL. Prevalência de depressão entre estudantes universitários. *J Bras. Psiquiatr.* 2006;55(4):264-67.
10. Carvalho CN, Filho D, Carvalho AG, Amorim ACG. Prevalência e fatores associados aos transtornos mentais comuns em residentes médicos e da área multiprofissionais. *J Bras Psiquiatr.* 2013;62(1):38-45.
11. Schmidt DRC, Dantas RAS, Marziale MHP. Ansiedade e depressão entre profissionais de enfermagem que atuam em blocos cirúrgicos. *Rev. esc. Enferm. USP.* 2011;45(2):487-93.
12. Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology.* 1988;56(6):893-97.
13. 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;34:389-94
14. Novoa PCR. O que muda na Ética em Pesquisa no Brasil: resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. *Einstein (São Paulo).* 2014;12(1):14-34.
15. Tan SMK, Jong SC, Chan LF, Jamaludin NA, Phang CK, Jamaluddin NS, Shah SA. Physician, heal tryself: the paradoxe of anxiety amongst house officers and work in a teaching hospital. *Asia-Pacific Psychiatry.* 2013;5:74-81.
16. Morais JL, Castro ESA, Souza AM. A inserção do psicólogo na residência multiprofissional em saúde: um relato de experiência em oncologia. *Psicologia em Revista, Belo Horizonte.*2012;18(3):389-401.
17. Silva GCC, Koch HA, Sousa EG, Gasparetto E, Buys RC. Ansiedade e Depressão em Residentes em Radiologia e Diagnóstico por Imagem. *Rev. Bras. Educ. Med.* 2010;34 (2):199 – 206.
18. Hope V, Henderson M. Medical student depression, anxiety and distress outside North America: a systematic review. *Med. Educ.* 2014;48(10):963-79.

19. Sakae TM, Padão DL, Jornada LK. Sintomas depressivos em estudantes da área da saúde em uma Universidade no sul de Santa Catarina – UNISUL. *Revista da AMRIGS*. 2010;54(1):38-43.
20. Alvi T, Assad F, Ramzan M, Khan FA. Depression, anxiety and their associated factors among medical students. *J Coll Physicians Surg Pak* 2010;20(2):122-6.
21. Goulart CT, Silva RM, Bolzan MEO, Guido LA. Perfil Sociodemográfico e Acadêmico dos Residentes Multiprofissionais de uma Universidade Pública. *Rev. Rene*. 2012;13(1):178-86.
22. Wang LJ, Chen CK, Hsu SC, Lee SY, Wang CS, Yeh WY. Active Job, Healthy Job? Occupational Stress and Depression among Hospital Physicians in Taiwan. *Ind Health*. 2011;49(2):173–84.
23. Gramstad TO, Gjestad R, Haver B. Personality traits predict job stress, depression and anxiety among junior physicians. *BMC Med Educ*. 2013;13:150.
24. Prins JT, Hoekstra-Weebers JE, Gazendam-Donofrio SM, Van De Wiel HB, Sprangers F, Jaspers FC et al. The role of social support in burnout among Dutch medical residents. *Psychol Health Med*. 2007;12(1):1–6.
25. Carrillo-García C, Solano-Ruíz MC, Martínez-Roche ME, Gómez-García CI. Influência do gênero e da idade: satisfação no trabalho de profissionais da saúde. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2013;21(6):1314-20.

## 2.2 Manuscrito 2

### **Engagement no Trabalho em Residentes Multiprofissionais em Saúde**

Daniela Salvagni Rotta<sup>1</sup>, Priscila Regina Teixeira<sup>2</sup>, Elizangela Gianini Gonzalez<sup>1</sup>, Maria Helena Pinto<sup>3</sup>, Cláudia Eli Gazetta<sup>4</sup> e Luciano Garcia Lourenção<sup>5</sup>

1. Enfermeira, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416 - Vila São Pedro. 15090-000. São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil.
2. Psicóloga, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416 - Vila São Pedro. 15090-000. São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil.
3. Enfermeira, Professora Doutora. Departamento de Enfermagem Geral, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416 - Vila São Pedro. 15090-000. São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil.
4. Enfermeira, Professora Doutora, Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva e Orientação Profissional, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416 - Vila São Pedro. 15090-000. São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil.
5. Enfermeiro, Professor Doutor. Docente. Departamento de Epidemiologia e Saúde Coletiva, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416 - Vila São Pedro. 15090-000. São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil.

## Resumo

**Objetivo:** Verificar o engajamento e a satisfação dos profissionais matriculados nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde de uma Instituição de Ensino Superior do noroeste paulista. **Método:** Trata-se de um estudo transversal descritivo, entre os profissionais matriculados nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde, utilizando a escala UWES constituída de 17 questões distribuídas nas dimensões vigor, dedicação e absorção. **Resultados:** Houve prevalência do sexo feminino, idade média de 26 anos, 88,00 dos respondentes eram solteiros; 82,00% referiram-se satisfeitos com o programa, embora 56,00% já tenham pensado em desistir. Os profissionais que se disseram satisfeitos com o programa apresentaram alto escore para as dimensões Dedicção e para o Escore Engagement, e médio escore nas dimensões Absorção e Vigor. Os que se referiram insatisfeitos apresentaram escores médios para todas as dimensões, resultados considerados positivos. **Conclusão:** O estudo contribuiu para reflexões de coordenadores e gestores dos serviços onde os residentes estão inseridos, tendo em vista que a relação do residente entre preceptores e supervisores é um dos fatores que têm relação com a satisfação e engajamento dos profissionais, principalmente no início da carreira.

**Descritores:** Satisfação no trabalho; Condições de trabalho; Internato e Residência; Educação em Saúde; Profissional da Saúde.

**Descriptors:** Job Satisfaction; Work Engagement; Internship and Residency; Health Education; Health Personnel.

**Descritores:** Satisfacción en el Trabajo; Engagement en el Trabajo; Internado y Residencia; Educación en Salud; Personal de Salud.

## Introdução

A residência é uma das fases mais estressantes na formação dos profissionais da área da saúde. Ela se caracteriza pelo treinamento sob supervisão, cuja finalidade é a

criação de competência profissional para desenvolver conhecimentos, atitudes e habilidades<sup>(1)</sup>.

Independentemente das grandes exigências do trabalho e do desgaste, alguns indivíduos não revelam sintomas de exaustão e, de forma oposta, estes indivíduos parecem retirar prazer do trabalho árduo e das exigências do mesmo. Tais indivíduos são descritos como envolvidos no seu trabalho (*engagement*)<sup>(2)</sup>.

O engajamento deve abranger um comprometimento e alinhamento através de um propósito, visão e interesses comuns. Para impetrar um verdadeiro engajamento, os empregadores e os funcionários precisam criar em conjunto uma relação positiva, confiante, civil, respeitosa e mutuamente benéfica, de tal forma que todas as partes, legitimamente acreditem que exista um potencial para a equidade, justiça, oportunidade e crescimento significativo dentro do sistema<sup>(3)</sup>.

Percebe-se que apesar de não haver um conjunto específico para o desenvolvimento do engajamento no trabalho, há alguns fatores encontrados na literatura que se associam ao conceito, como por exemplo: apoio social; desempenho no trabalho; recursos pessoais (como auto eficácia e autoestima); capital psicológico positivo; crenças; tipo de enfrentamento utilizado; otimismo; recursos e demandas organizacionais; satisfação dos clientes e resiliência<sup>(4)</sup>.

Compreende-se então que engajamento é um estado de realização ligado ao trabalho que é caracterizado por vigor, dedicação e absorção. Vigor é caracterizado por elevados níveis de energia e resiliência mental, o desejo de investir esforços no trabalho e persistência para superar as dificuldades. Dedicação refere-se a estar fortemente envolvido e entusiasmado com trabalho, experimentando senso de significância, inspiração, orgulho e

desafio. Absorção é caracterizada por concentração com prazer, de modo que o tempo passa rapidamente e o trabalhador tem dificuldades em se desconectar do trabalho <sup>(5)</sup>. É um estado de motivação que implica que os profissionais comprometidos, estejam mais empenhados e satisfeitos com o seu trabalho <sup>(2)</sup>.

A satisfação no trabalho e o engajamento profissional muitas vezes diferem entre si, apesar de assumirem uma conotação emocional. A satisfação é uma medida do prazer alcançado no exercício da profissão <sup>(6)</sup>. É definida como à medida que alguém gosta ou não gosta seu trabalho <sup>(7)</sup>.

Tendo em vista o trabalho estressante do residente multiprofissional <sup>(8)</sup>, o objetivo deste estudo foi verificar a associação entre engajamento e satisfação dos profissionais matriculados nos Programas de RMS da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/SP.

## **Método**

Trata-se de um estudo transversal descritivo, de base populacional, realizado com todos os profissionais matriculados nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (PRMS) da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), no ano de 2013, que consentiram em participar da pesquisa depois de informados sobre os objetivos e finalidade da pesquisa, totalizando 50 profissionais de diferentes áreas.

Os critérios de exclusão foram: estar afastado das atividades profissionais por qualquer motivo durante o período de coleta dos dados, como férias, licença saúde e outros.

Os dados foram coletados no início de uma aula teórica do PRMS, com a prévia permissão do professor responsável, no período de novembro de 2013 a fevereiro de 2014, utilizando-se dois instrumentos: o primeiro, elaborado pelos autores, contendo dados

personais como idade, sexo, estado civil, categoria profissional, renda familiar, satisfação profissional e se já pensou em desistir do programa, para caracterizar o perfil dos profissionais; o segundo foi um questionário auto aplicável denominado Utrecht Work Engagement Scale<sup>(9)</sup>, composto por 17 itens, que avaliam o engajamento do indivíduo com o trabalho, mensurando as dimensões Vigor (Altos níveis de energia e resistência, a vontade de investir esforço, não sendo facilmente fatigado, e persistência em face de dificuldades), Dedicção (Senso de significado de uma obra, sentindo-se entusiasmado e orgulhoso sobre o emprego, e do sentimento inspirado e desafiado por ele) e Absorção (Ser totalmente feliz, imerso no trabalho e tendo dificuldades de desapegar-se dele de modo que o tempo passa depressa e se esquece de tudo o que está ao redor), além de um escore geral, o Engagement.

Para análise do engagement, os cálculos dos escores foram realizados conforme modelo estatístico proposto no Manual Preliminar UWES – Utrecht Work Engagement Scale, apresentando-se valores mínimo, máximo, mediana, média ( $\pm$  desvio padrão) e intervalo de confiança de 95,00% para cada dimensão do UWES. Realizou-se, então, a interpretação dos valores obtidos, a partir da decodificação do Manual Preliminar UWES<sup>(9)</sup>, conforme apresentado no quadro 1.

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

<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)

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

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

Respeitando os preceitos Éticos de Pesquisas <sup>(10)</sup> envolvendo seres humanos, esta pesquisa foi submetida 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 50 profissionais de diferentes categorias, conforme apresentado na tabela 1, todos frequentando o semestre letivo entre 2013 e 2014.

Ainda na Tabela 1, observa-se a prevalência do sexo feminino (92,00%). A faixa etária variou de 20 a 30 anos, sendo a idade média de 26 anos. Em relação ao estado civil, 88,0% dos respondentes eram solteiros. Vinte e oito profissionais (56,0%) tinham renda familiar de dois a cinco salários mínimos e nove (18,00%) acima de dez salários mínimos.

Destaca-se, ainda, que quarenta e um (82,00%) profissionais referiram-se satisfeitos com o programa, embora vinte e oito (56,00%) já tenham pensado em desistir (Tabela 1).

**Tabela 1** - Distribuição das características sociodemográficas, profissionais e de satisfação dos profissionais matriculados nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto, SP, Brasil, 2013-2014.

		<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Categoria Profissional</b>	Enfermagem	15	30,00
	Farmácia	02	4,00
	Fisioterapia	05	10,00
	Ciências Biológicas	02	4,00
	Odontologia	02	4,00
	Fonoaudiologia	03	6,00
	Nutrição	09	18,00
	Psicologia	04	8,00
	Medicina Veterinária	01	2,00
	Terapia Ocupacional	07	14,00
	<b>Sexo</b>	Masculino	4
Feminino		46	92,00
<b>Faixa etária</b>	20 - 25 anos	38	76,00
	26 - 30 anos	10	20,00
	Não respondeu	02	4,00
<b>Estado civil</b>	Casado	05	10,00
	Solteiro	44	88,00
	Outros	01	2,00
<b>Renda Familiar (salários mínimos)</b>	2 a 5	28	56,00
	6 a 10	13	26,00
	Mais de 10	09	18,00
<b>Satisfeito com o programa</b>	Sim	41	82,00
	Não	09	18,00
<b>Pensou em desistir do programa</b>	Sim	28	56,00
	Não	22	44,00
<b>Total</b>		<b>50</b>	<b>100,00</b>

A Tabela 2 apresenta os resultados da avaliação do engajamento, a partir da distribuição dos valores mínimo, máximo, mediana, média ( $\pm$  desvio padrão) e intervalo de confiança de 95,00%, segundo as dimensões do UWES: vigor, absorção e dedicação.

A média de escore do engajamento para os residentes multiprofissionais estudados foi de 3,91 pontos, Dp  $\pm 1,00$ , sendo avaliado como médio. A dimensão Dedicção obteve escore alto, com média de 4,29 pontos, Dp  $\pm 1,21$  (Tabela 2).

**Tabela 2** - Distribuição dos valores mínimo, máximo, mediana, média ( $\pm$  desvio padrão) e intervalo de confiança de 95,00%, para as escalas do Utrecht Work Engagement Escala (UWES), segundo a avaliação dos profissionais matriculados nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto, SP, Brasil, 2013-2014.

<b>Escalas UWES</b>	<b>N</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>Valor-p</b>
Vigor	49	0,33	5,5	3,83	3,7 $\pm$ 1,04	3,4 – 4	Médio	0,118
Absorção	50	1	5,33	3,83	3,8 $\pm$ 0,99	3,51 – 4,09	Médio	0,083
Dedicção	50	0,4	6	4,6	4,29 $\pm$ 1,21	3,94 – 4,64	Alto	0,047
Engagement	49	0,59	5,41	4,11	3,91 $\pm$ 1,0	3,62 – 4,2	Médio	0,110

**Legenda:** Min: mínimo, Max: máximo, Md: mediana, DP: desvio padrão, IC 95%: intervalo de confiança de 95,0%.

Na análise da confiabilidade, os valores do Coeficiente Alfa de Cronbach variaram de 0,788 a 0,938, conforme mostra a Tabela 3.

Nesta tabela também está apresentada a distribuição do número de profissionais em cada nível de classificação do engajamento no trabalho. Destaca-se que, na dimensão Vigor, 48,98% (n=24) dos profissionais apresentaram níveis de engajamento médio; na dimensão Absorção, os níveis alto ou muito alto de engajamento foram observados em 50,00% (n=25) dos profissionais avaliados e, na dimensão Dedicção, estes níveis foram encontrados em 66,00% (n=33) dos profissionais. Para o Engagement, o nível médio foi observado em 44,90% (n=22) dos profissionais, enquanto 53,00% (n=26) obteve nível de engajamento alto ou muito 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, SP, Brasil, 2013-2014.

Dimensões UWES	Alfa de Cronbach	Escore Médio	Classificação do Nível de Engagement no Trabalho										
			Muito Baixo		Baixo		Médio		Alto		Muito Alto		
			N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Vigor</b>	49	0,836	3,83	01	2,04	01	2,04	24	48,98	18	36,74	05	10,2
<b>Absorção</b>	50	0,788	3,83	-	-	01	2,0	24	48,0	18	36,0	07	14,0
<b>Dedicação</b>	50	0,912	4,60	01	2,0	-	-	16	32,0	13	26,0	20	40,0
<b>Engagement</b>	49	0,938	4,11	01	2,04	-	-	22	44,90	20	40,82	06	12,24

Ao avaliar os escores do engajamento no trabalho dos residentes multiprofissionais, segundo a satisfação referida com o Programa de Residência (Tabela 4), observou-se que os profissionais que se disseram satisfeitos com o programa apresentaram nível alto para os escores na dimensão Dedicação, nível médio na Absorção e Vigor, resultando em Engagement alto (Média: 4,04; DP:±1,02).

Considerando a intenção de desistir do programa de residência, observou-se que os profissionais apresentaram nível médio para todas as dimensões da UWES (Tabela 4). Para aqueles que nunca pensaram em desistir do programa, o escore foi alto para a dimensão Absorção e Vigor, e muito alto na dimensão Dedicação, sendo o Engagement nível alto (Média: 4,57; DP:±0,59).

**Tabela 4:** Distribuição das médias ( $\pm$  desvio padrão) para as escalas do Utrecht Work Engagement Scale (UWES), segundo satisfação com o programa e o desejo de desistir referido pelos profissionais matriculados no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. São José do Rio Preto, SP, Brasil, 2015.

<b>Dimensão do UWES</b>	<b>Satisfação com Programa</b>	<b>n</b>	<b>Média<math>\pm</math>DP</b>	<b>Interpretação</b>	<b>Valor-p (t-test)</b>
<b>Vigor</b>	Sim	41	3,79 $\pm$ 1,09	Médio	0,051
	Não	8	3,22 $\pm$ 0,59	Médio	
<b>Absorção</b>	Sim	41	3,9 $\pm$ 1,01	Médio	0,235
	Não	9	3,48 $\pm$ 0,89	Médio	
<b>Dedicação</b>	Sim	41	4,51 $\pm$ 1,14	Alto	0,008
	Não	9	3,55 $\pm$ 1,03	Médio	
<b>Engagement</b>	Sim	41	4,04 $\pm$ 1,02	Alto	0,008
	Não	8	3,23 $\pm$ 0,6	Médio	
<b>Dimensão do UWES</b>	<b>Pensou em Desistir</b>	<b>N</b>	<b>Média<math>\pm</math>DP</b>	<b>Interpretação</b>	<b>Valor-p (t-test)</b>
<b>Vigor</b>	Sim	28	3,21 $\pm$ 1,02	Médio	0,000
	Não	21	4,35 $\pm$ 0,65	Alto	
<b>Absorção</b>	Sim	28	3,34 $\pm$ 0,98	Médio	0,000
	Não	22	4,44 $\pm$ 0,62	Alto	
<b>Dedicação</b>	Sim	28	3,74 $\pm$ 1,2	Médio	0,000
	Não	22	5,02 $\pm$ 0,74	Muito Alto	
<b>Engagement</b>	Sim	28	3,41 $\pm$ 0,97	Médio	0,000
	Não	21	4,57 $\pm$ 0,59	Alto	

## Discussão

Todos os profissionais inseridos no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, da Instituição participaram deste estudo.

Em estudo transversal, realizado na Irlanda, que utilizou a UWES para avaliar o engajamento dos profissionais que pertenciam às unidades que estavam iniciando a implantação de um programa de melhoria de qualidade, na rede pública de saúde, a maioria (72,60%) era também da área da enfermagem e mulheres (94,40%), mas 57,40% se encontravam na faixa etária de 25 a 44 anos<sup>(11)</sup>.

Em relação ao estado civil, observou-se que a maioria dos profissionais do presente estudo era solteiro, diferente da pesquisa sobre satisfação no trabalho realizada na Flórida com os profissionais da enfermagem, que 91,23% eram do sexo feminino, sendo a maior parte (61,10%) casada e 53,14% sem filhos<sup>(7)</sup>.

O engajamento profissional da população estudada, que é a maioria do sexo feminino foi interpretado como médio, apresentando-se alto apenas na dimensão dedicação (Tabela 2 e 3).

Segundo Porto-Martins<sup>(13)</sup>, o engajamento no trabalho não é focado em um único objetivo, evento ou situação; existem concepções de que engajamento no trabalho é caracterizado por energia, envolvimento e eficácia profissional, que são benéficos para os trabalhadores, ou seja, levam ao bem estar, uma vez que se considera que trabalhar motivado por fatores ou valores dos quais se acredita “faz bem”.

Recentes estudos têm mostrado que o envolvimento no trabalho pode variar de pessoa para pessoa e no dia a dia; empregados podem mostrar maior ou menor nível de engajamento em suas atividades de trabalho, dependendo do que acontece naquele dia<sup>(14)</sup>.

O engajamento no trabalho não é apenas um fenômeno individual, mas também ocorre dependendo do grupo em que está inserido; ou seja, parece que os trabalhadores de algumas equipes ou partes de uma organização são mais engajados do que outros<sup>(15)</sup>. A satisfação no trabalho é definida à medida que alguém gosta ou não gosta do seu trabalho<sup>(16)</sup>.

A maior parte da literatura tem abordado engajamento a partir de qualquer nível, seja grupal ou individual. As palavras "engajamento no trabalho" e "o envolvimento dos funcionários" são frequentemente usados como sinônimos. Outros autores consideram que

engajamento no trabalho é o compromisso do empregado em relação ao trabalho a nível individual e envolvimento dos funcionários é o processo a nível organizacional <sup>(15)</sup>.

Outro estudo mostra que o engajamento no trabalho está positivamente relacionado com as exigências de habilidades, que por sua vez está positivamente relacionada com a elaboração de mudanças nas relações interpessoais, principalmente em situações de insegurança no trabalho; os funcionários engajados em seu trabalho consideram que as relações entre as pessoas levam ao melhor ajuste pessoa-trabalho <sup>(17)</sup>.

Os profissionais que apresentam escore alto de engajamento no trabalho são capazes de lidar com as exigências do trabalho; têm energia, estão conectados com o trabalho, e sentem-se capazes de lidar com os aspectos menos positivos das atividades laborais; é caracterizado pelos altos níveis de energia e forte identificação com seu trabalho <sup>(2)</sup>.

Poucos estudos têm analisado fatores individuais e ambientais que contribuem para a satisfação do profissional do recém-formado no trabalho, mas, observa-se que o domínio profissional, que melhora ao longo dos primeiros 18 meses, a coesão da unidade de trabalho, os relacionamentos de apoio, a equipe de trabalho e as experiências positivas com preceptores e supervisores são fatores ambientais de trabalho que tem relação com a satisfação dos profissionais principalmente no início da carreira <sup>(7)</sup>.

É importante estudar o envolvimento no trabalho porque pesquisas têm mostrado consistentemente que o envolvimento dos funcionários está poderosamente ligado a uma série de fatores de sucesso, tais como: o desempenho dos funcionários e eficiência, produtividade, segurança, atendimento e retenção do profissional, satisfação no atendimento ao cliente, lealdade do cliente e lucratividade <sup>(15)</sup>.

Acredita-se que além do comportamento do líder de valorizar a criatividade e o desempenho do funcionário, o aspecto financeiro também pode estar associado à satisfação e bem estar no trabalho <sup>(18)</sup>. O valor da remuneração dos residentes multiprofissionais, no presente estudo pode ser um dos motivos, no início da carreira, da satisfação mencionada.

Analisando as dimensões do UWES (Tabela 3) separadamente, observa-se neste estudo, que nas dimensões vigor, absorção e o escore total do engagement, os resultados foram altos, com destaque para a dimensão dedicação que foi avaliada como muito alto.

Estes resultados foram semelhantes a uma pesquisa realizada com profissionais da educação, que de uma forma geral houve predomínio de altos índices, principalmente no que se refere às dimensões vigor, absorção e dedicação que apresentou escore muito alto, evidenciando que praticamente metade da amostra apresenta características comuns de profissionais com elevado índice de engajamento no trabalho <sup>(19)</sup>. Em outro estudo, observou-se que os que relataram satisfação com o trabalho indicaram médias mais elevadas em todas as dimensões avaliadas pelo UWES <sup>(20)</sup>.

Em estudo realizado com estudantes de cursos de enfermagem e fisioterapia de universidades públicas na Espanha, onde também foi utilizado o UWES para avaliar o distress psicológico dos participantes demonstrou que as mulheres apresentam maiores escores para absorção e dedicação do que os homens; apontando que há diferenças significativas no engajamento profissional com relação ao sexo, ou seja, as estudantes mulheres apresentam mais vigor e envolvimento no trabalho e são mais dedicadas aos estudos do que os homens <sup>(21)</sup>.

A associação entre características individuais de trabalho e engajamento no trabalho em outro estudo encontrou 33,00% de enfermeiros mais experientes com nível alto de

dedicação, 20,40% alto vigor e 36,70% alta absorção. As dimensões vigor e dedicação foram associadas à satisfação com a posição no trabalho, melhor qualidade de vida e menor estresse associado com o atendimento ao paciente. Os autores acreditam que para garantir a satisfação no trabalho e conseqüentemente melhor vigor e dedicação são necessárias estratégias organizacionais para promover o engajamento no trabalho, principalmente no que diz respeito ao ambiente de trabalho, como a redução do estresse associado com o cuidado dos pacientes e melhora da comunicação social<sup>(22)</sup>.

A média de escores de vigor e absorção foram altas entre os Residentes Multiprofissionais que não pensaram em desistir e muito alto na dimensão dedicação, resultando em engajamento alto, enquanto que entre os que relataram intenção de desistir do Programa de RMS, a média dos escores foi interpretada como médio em todas as dimensões, assim como o engajamento total (Tabela 4).

Em estudo que avaliou engajamento e a satisfação profissional de enfermeiros de hospitais públicos do distrito do Porto - Portugal obteve-se médias elevadas em todas as dimensões (vigor, dedicação e absorção) do engagement, encontrando a satisfação significativa e positivamente correlacionada com o engajamento<sup>(23)</sup>.

Alguns pesquisadores têm debatido se a absorção é uma parte do trabalho engajado ou se é um resultado de vigor e dedicação. Um estudo na Finlândia confirmou que recursos de trabalho foram melhores preditores para o engajamento no trabalho, como o acesso à informação, apoio e recursos necessários para fazer o trabalho e as oportunidades para aprender e crescer na empresa, o que também foram relacionados com a satisfação no trabalho, comprometimento e produtividade<sup>(24)</sup>.

A satisfação no trabalho representa atitudes subjetivas e avaliações em relação ao ambiente e ao trabalho global, que reflete no sucesso da organização, com o fornecimento de um local de trabalho que satisfaz plenamente os desejos dos trabalhadores para a utilização de habilidades, valor social e conquista<sup>(22)</sup>.

Em um estudo realizado com professores de diferentes regiões do Paraná, onde praticamente 60,00% não pensavam em mudar de profissão, encontraram-se apenas escores altos e muito altos na dimensão vigor e 84,10% não consideraram a profissão menos interessante do que quando começaram a exercê-la<sup>(19)</sup>.

Os níveis de satisfação se mostraram associados ao pensar em desistir ou mudar de profissão. O comprometimento com a carreira e satisfação de vida, o grande número de alunos que está em dúvida ou não sabe o que vai fazer após a graduação (51,50%) confirma a dificuldade do aluno universitário em estabelecer metas de carreira e utilizar o período da formação<sup>(25)</sup>.

Em um estudo realizado com profissionais que atuam na área de gestão de pessoas em organizações diversas, observou-se que o engajamento no trabalho alcançou média significativa; percebeu-se que os participantes tendem a se sentirem ‘muitas vezes’ concentrados em suas tarefas, dispostos e distantes dos seus problemas pessoais, com a satisfação no trabalho alcançando média significativamente superior. Portanto, vê-se que os participantes tendem a estar ‘satisfeitos’ com o espírito de colaboração dos colegas de trabalho, com o número de vezes que já foram promovidos na empresa e com o salário comparado a sua capacidade profissional<sup>(4)</sup>.

Portanto, é importante proporcionar um ambiente de trabalho positivo para que os trabalhadores estejam satisfeitos em seus trabalhos. Questões do ambiente de trabalho que

dão origem a insatisfação precisam ser removidas ou melhoradas e as que contribuem para a satisfação devem ser mantidas. A coesão da unidade de trabalho, das relações de apoio, trabalho em equipe e experiências positivas com preceptores e mentores são fatores do ambiente de trabalho que foram correlacionados com a satisfação no trabalho <sup>(7)</sup>.

A principal limitação deste estudo foi a carência de publicações sobre o tema, ressaltando a necessidade de se ampliarem as pesquisas científicas referente ao engajamento no trabalho, e para tornar-se mais efetiva a avaliação da satisfação dos residentes seria preciso a aplicação de algumas questões voltadas para o motivo da insatisfação. Outra limitação foi a pesquisa ter sido realizada em apenas um centro, limitando os resultados apenas para esta instituição.

## **Conclusão**

Na interpretação dos resultados deste estudo, observou-se que os profissionais que se disseram satisfeitos com o programa apresentaram alto escore para as subescalas Dedicção e para o escore total (Engagement), e médio escore nas subescalas Absorção e Vigor. Entre os que se referiram insatisfeitos, observou-se escores médios para todas as subescalas, o que se podem considerar de modo geral resultados positivos.

Acredita-se que este estudo contribui para reflexões sobre o PRMS, tanto de coordenadores como gestores dos serviços onde os residentes estão inseridos, tendo em vista que a relação do residente entre preceptores e supervisores e o reconhecimento do seu desempenho profissional são alguns dos fatores que têm relação com a satisfação dos profissionais principalmente no início da carreira. Pode-se considerar que na saúde o

engajamento no trabalho implica em segurança do paciente, melhor qualidade da assistência e sucesso do serviço.

A satisfação e o engajamento no trabalho podem ser melhorados a partir de mudanças no ambiente de trabalho, com maior apoio e integração com os supervisores e preceptores, colaboração entre os profissionais, valorização do profissional e maior autonomia, que facilitam o processo de trabalho e o tornam mais participativo, melhorando o desempenho, produtividade e qualidade no atendimento a comunidade.

### **Referências**

1. 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.
2. Camara JRS, Pereira-Guizzo CS. Work-related values and organizational values from the perspective of university professors: A correlational study. *Estud. psicol. (Campinas)* [online]. 2015 [cited 2015 dez 06];32(2):259-68. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v32n2/0103-166X-estpsi-32-02-00259.pdf>
3. Caldas CB, Somensari P, Costa SN, Siqueira MMM, Claro JACS. Satisfação e engajamento no trabalho: docentes temáticos e auxiliares da EAD de universidade privada brasileira. *Rev. Interinst. Psicol.* 2013;6(2):225-37.
4. Cavalcante MM, Siqueira MMM, Kuniyoshi MS. Engajamento, bem-estar no trabalho e capital psicológico: um estudo com profissionais da área de gestão de pessoas. *Rev. Pensamento & Realidade.* 2015;29(4):42-64.

5. Martins V, Costa LV, Siqueira MMM. O Impacto do comprometimento afetivo e do engajamento no trabalho sobre os comportamentos de cidadania organizacional. XVII SEMEAD - Seminários em Administração. Outubro, 2014.
6. Saavedra-Martinelli LA, Fonseca VS, Silva, WV. O Engajamento Profissional em Call Centers: Uma Análise Baseada na Teoria dos Eventos Afetivos. Revista Organizações em Contexto [online]. 2011; 7(13):1-17. Available from:  
<https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/OC/article/viewArticle/2710>
7. Unruh L, Zhang NJ. The hospital work environment and job satisfaction of newly licensed registered nurses. Nurs Econ. 2014;32(6): 296-305.
8. Rosenfeld P, Glassman K, Capobianco E. Evaluating the Short-and Long-term Outcomes of a Post-BSN Residency Program: Findings of a Retrospective Study of Nurse Residents, 2005-2012. J Nurs Adm. 2015;45(6):331-8.
9. Agnst R, Benevides-Pereira AMT, Porto-Martins PC. Utrecht Work Engagement Scale. Tradução de Schaufeli WB e Bakker AB. Curitiba: GEPEB, 2009.
10. Novoa PCR. O que muda na Ética em Pesquisa no Brasil: Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Einstein. 2014;12(1):14-34.
11. White M, Wells JSG, Butterworth T. The impact of a large-scale quality improvement programme on work engagement: Preliminary results from a national cross-sectional-survey of the 'Productive Ward'. Int J Nurs Stud. 2014;51(12):1634-43.
12. Porto-Martins PC, Amorin C. Estresse e engagement no trabalho docente. X Congresso Nacional de Educação - EDUCERE, Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Curitiba, 2011.

13. Filho MJM. Engajamento no trabalho, impedimentos organizacionais e adoecer: a contribuição da Ergonomia da Atividade no setor público brasileiro. *Rev bras Saúde Ocup.* 2015;40(131):98-108.
14. Schaufeli WB. Work engagement: What do we know and where do we go. *Romanian Journal of Applied Psychology.* 2012;14(1):3-10.
15. Jeve YB, Oppenheimer C, Konje J. Employee engagement within the NHS: a cross-sectional study. *Int J Health Policy Manag.* 2015;4(2):85-90.
16. Cortese CG, Colombo L, Ghislieri C. Determinants of nurses' job satisfaction: the role of work-family conflict, job demand, emotional charge and social support. *J Nurs Manag.* 2010;18(1):35-43.
17. Lu CQ, Wang HJ, Lu JJ, Du DY, Bakker AB. Does work engagement increase person-job fit? The role of job crafting and job insecurity. *J Vocat Behav.* 2014;84(2):142-52.
18. Breevaart K, Bakker AB. How leaders influence their followers' work engagement. *European Work and Organizational Psychology in Practice.* 2013;5:31-5.
19. Machado PGB, Porto-Martins PC, Amorim C. Engajamento no trabalho entre profissionais da educação. *Rev Intersaberes.* 2012;7(13):193-214.
20. Machado PGB, Porto-Martins PC, Benevides-Pereira AMT. Engajamento no trabalho em profissionais de uma empresa de transporte público urbano. *Psicol. Argum.* 2014; 32(79)Supl.2:175-85.
21. Liébana-Presa C, Fernández-Martínez ME, Gándara AR, Muñoz-Villanueva MC, Vázquez-Casares AM, Rodríguez-Borrego MA. Psychological distress in health sciences college students and its relationship with academic engagement. *Rev Esc Enferm USP.* 2014;48(4):715-22.

22. Jenaro C, Flores N, Orgaz MB, Cruz M. Vigour and dedication in nursing professionals: towards a better understanding of work engagement. *Journal of advanced nursing*. 2011;67(4):865-75.
23. Silva M, Queirós C. Saúde ocupacional de enfermeiros: a relação entre burnout, engagement e satisfação profissional. II Congresso Ibero-Americano de Psicologia da Saúde. Universidade do Algarve, 2013.
24. Van Bogaert P, Wouters K, Willems R, Mondelaers M, Clarke S. Work engagement supports nurse workforce stability and quality of care: nursing team-level analysis in psychiatric hospitals. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2013;20(8):679-86.
25. Bardagi MP, Hutz CS. Satisfação de vida, comprometimento com a carreira e exploração vocacional em estudantes universitários. *Arq Bras Psicol*. 2010;62(1):159-70.

### **3. CONCLUSÕES**

---

Os residentes deste estudo eram na maioria, mulheres, jovens, solteiras, com renda familiar entre dois a cinco salários mínimos e que apesar de satisfeitos com o programa, já haviam pensado em desistir.

O estudo evidenciou a associação entre Ansiedade e Depressão, sugerindo necessidade de maior atenção aos profissionais, investigando-se de forma mais aprofundada, as possíveis causas dessas doenças e, a partir de futuras investigações, repensar o processo de trabalho dos profissionais em formação, bem como a estruturação de estratégias que visem o bem estar dessa população.

Observou-se que os profissionais que se disseram satisfeitos com o programa apresentaram alto escore para as subescalas Dedicção e para o escore total - Engagement, e médio escore nas subescalas Absorção e Vigor. Entre os que se referiram insatisfeitos, observou-se escores médios para todas as subescalas, o que pode ser considerado de modo geral resultados positivos.

A satisfação e o engajamento no trabalho podem ser melhorados a partir de mudanças no ambiente de trabalho, com maior apoio e integração com os supervisores e preceptores, colaboração entre os profissionais, valorização do profissional e maior autonomia, o que facilita o processo de trabalho tornando-o mais participativo, com motivação para a melhora do desempenho, produtividade e qualidade no atendimento a comunidade.

Acredita-se que este estudo contribui para reflexões sobre o PRMS. Pode-se considerar que na saúde, o engajamento no trabalho implica em segurança do paciente, melhor qualidade da assistência e sucesso do serviço.

## **4. REFERÊNCIAS**

---

- 1- Estanislau A, Marques IR. Afastamentos por transtornos psicológicos entre profissionais de um hospital público. *Rev Enferm UNISA*. 2010;11(1):24-30.
- 2- Ceccim RB. Educação permanente em saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*. 2005;10(4):1-11.
- 3- Carvalho CN, Filho DAM, Carvalho AG, Amorin ACG. Prevalência e fatores associados aos transtornos mentais comuns em residentes médicos e da área multiprofissionais. *J Bras Psiquiatr*. 2013;62(1):38-45.
- 4- Alexandre E.M. Residência multiprofissional em saúde: mobilização, conflito e controvérsias no processo de regulamentação. Trabalho de conclusão de curso de Especialização em Práticas Pedagógicas para a Educação em Serviços de Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre – RS, 2013.
- 5- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Residência multiprofissional em saúde: experiências, avanços e desafios. Brasília; 2006.
- 6- Franco G. P. et al. Burnout em residentes de enfermagem. *Rev. Esc. Enfermagem. USP*. 2011;45(1):12-8.
- 7- Lourenção LG, Moscardini AC, Soler ZASG. Saúde e Qualidade de Vida de Médicos Residentes. *Rev. Assoc. Med. Bras*. 2010;56(1):81-91.
- 8- Bastos J, Mohallem A, Farah O. Ansiedade e depressão em alunos de enfermagem durante o estágio de oncologia. *Einstein*. 2008;6(1):7-12.

- 9-** Silva GCC, Koch HA, Sousa EG, Gasparetto E, Buys RC. Ansiedade e depressão em residentes em Radiologia e Diagnostico por Imagem. Rev Bras Educ Med. 2010;34(2):199-206.
- 10-** Lourenção LG, Moscardini AC, Soler ZASG. Qualidade de vida de residentes não médicos. Rev Enferm UFPE [on line], Recife. 2013 [cited 2015 dez 07];7 (11):6336-45. Available from: [www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/.../7677](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/.../7677)

**APÊNDICE**

---

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

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



## ANEXO I - Instrumento para coleta de dados

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

Wilmar B. Schaufeli

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

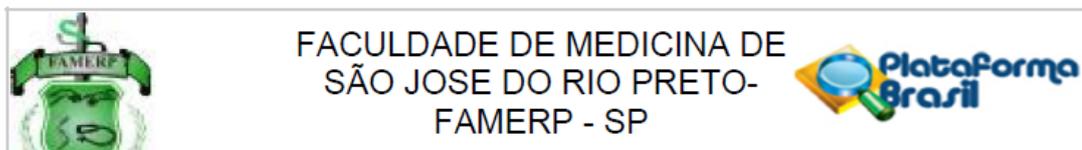
As seguintes perguntas referem-se a sentimentos em relação ao trabalho. Por favor, leia atentamente cada um dos itens a seguir e responda se já experimentou o que é relatado, em relação a seu trabalho. Caso nunca tenha tido tal sentimento, responda "0" (zero) na coluna ao lado. Em caso afirmativo, indique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

Nunca	Quase nunca	As vezes	Regulamente	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.

© Schaufeli & Bakker (2003). A utilização do Questionário do Bem estar e Trabalho (UWES) esta autorizada para pesquisas científicas sem fins comerciais. O uso comercial e/ou não científico está proibido, a não ser que haja uma permissão prévia e escrita dos autores.

**ANEXO II - Parecer Consubstanciado do CEP**



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

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

**Pesquisador:** LUCIANO GARCIA LOURENCAO

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 17116413.4.0000.5415

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

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 319.203

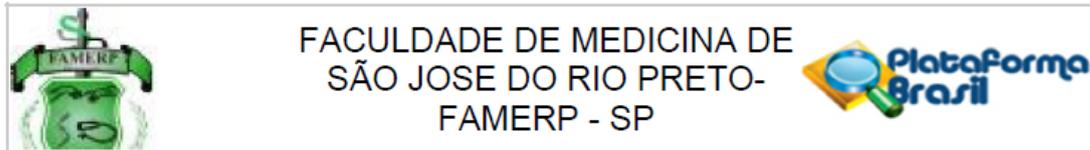
**Data da Relatoria:** 11/06/2013

**Apresentação do Projeto:**

Resumo:

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

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



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.

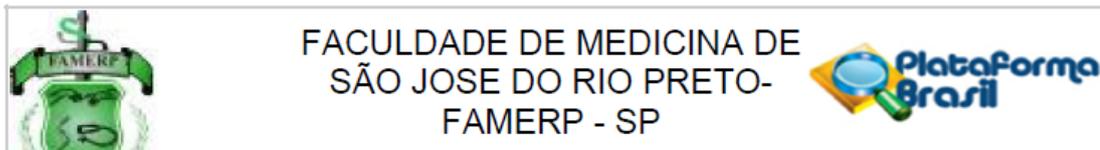
##### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

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



Continuação do Parecer: 319.203

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

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

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

**Recomendações:**

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

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

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

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

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

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Projeto Aprovado.

SAO JOSE DO RIO PRETO, 28 de Junho de 2013

---

**Assinador por:**  
**Fernando Batigália**  
**(Coordenador)**

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

ANEXO III - Comprovante de Submissão do Manuscrito 1

#28638 Avaliação



CAPA SOBRE PÁGINA DO USUÁRIO PESQUISA ATUAL ANTERIORES NOTÍCIAS  
 EDUEM "PORTAL ACTA" TUTORIAL NORMAS/ENVIAR ARTIGO

Capa > Usuário > Autor > Submissões > #28638 > Avaliação

## #28638 Avaliação

RESUMO **AVALIAÇÃO** EDIÇÃO

### Submissão

**Autores** Daniela Salvagni Rotta, Elizangela Gianini Gonzalez, Priscila Regina Teixeira, Maria Helena Pinto, Cláudia Eli Gazetta, Luciano Garcia Lourenço

**Título** Níveis de Ansiedade e Depressão entre Residentes Multiprofissionais em Saúde

**Seção** Ciências da Saúde

**Editor** Editor Health Sciences

### Avaliação

#### Rodada 1

**Versão para avaliação** [28638-123439-1-RV.DOC](#) 2015-07-27

**Iniciado** 2015-08-25

**Última alteração** 2015-10-16

**Arquivo enviado** Nenhum(a)

### Decisão Editorial

**Decisão** -

**Notificar editor** Comunicação entre editor/autor Sem comentários

**Versão do editor** Nenhum(a)

**Versão do autor** Nenhum(a)

**Transferir Versão do Autor**  Nenhum arquivo selecionado

ISSN 1679-9291 (impresso) e ISSN 1807-8648 (on-line) e-mail: [actahealth@uem.br](mailto:actahealth@uem.br)

[OPEN JOURNAL SYSTEMS](#)

[Ajuda do sistema](#)

**USUÁRIO**

Logado como:  
**lucianogarcia**

- [Meus periódicos](#)
- [Perfil](#)
- [Sair do sistema](#)

**AUTOR**

Submissões

- [Ativo](#) (1)
- [Arquivo](#) (0)
- [Nova submissão](#)

**IDIOMA**

Português (Brasil) ▼

**CONTEÚDO DA REVISTA**

Pesquisa

Todos ▼

Procurar

- [Por Edição](#)
- [Por Autor](#)
- [Por título](#)
- [por Seção](#)
- [por Tipos de Identificação](#)
- [Outras revistas](#)

**TAMANHO DE FONTE**

**INFORMAÇÕES**

- [Para leitores](#)
- [Para Autores](#)
- [Para Bibliotecários](#)

## ANEXO IV - Comprovante de Submissão do Manuscrito 2

26/10/2015

ScholarOne Manuscripts

### Revista Latino-Americana de Enfermagem

**Preview (RLAE-2015-1307)**

**From:** rlae@eerp.usp.br

**To:** luciano.famerp@gmail.com

danielarotta@yahoo.com.br, priscilapsicologa@yahoo.com.br,  
**CC:** gianinicaberlin@hotmail.com, claudiagazetta@yahoo.com.br,  
luciano.famerp@gmail.com, mariahelena@famerp.br, helmarpi@uol.com.br

**Subject:** Revista Latino-Americana de Enfermagem - Manuscript ID RLAE-2015-1307

**Body:** 26-Oct-2015

Dear Mr. Lourenção:

Your manuscript entitled "Engagement no Trabalho em Residentes Multiprofissionais em Saúde" has been successfully submitted online and is presently being given full consideration for publication in the Revista Latino-Americana de Enfermagem.

Your manuscript ID is RLAE-2015-1307.

Title: Engagement no Trabalho em Residentes Multiprofissionais em Saúde

Authors: Rotta, Daniela; Teixeira, Priscila; Gonsalez, Elizangela; Gazetta, Claudia; Lourenção, Luciano; Pinto, Maria Helena

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/rlae-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/rlae-scielo>.

Thank you for submitting your manuscript to the Revista Latino-Americana de Enfermagem.

Sincerely,  
Revista Latino-Americana de Enfermagem Editorial Office

**Date Sent:** 26-Oct-2015

