



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE PALMAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

GERCILENY QUEIROZ DE SOUSA

**ENGAJAMENTO PROFISSIONAL EM TRABALHADORES DA
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA**

**PALMAS, TO
2021**

GERCILENY QUEIROZ DE SOUSA

**ENGAJAMENTO PROFISSIONAL EM TRABALHADORES DA ESTRATÉGIA
SAÚDE DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Tocantins, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Mirian Cristina dos Santos Almeida

**PALMAS, TO
2021**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

S725e Sousa, Gercileny Queiroz de.
ENGAJAMENTO PROFISSIONAL EM TRABALHADORES DA
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA . / Gercileny Queiroz de Sousa. –
Palmas, TO, 2021.

46 f.

Monografia Graduação - Universidade Federal do Tocantins –
Câmpus Universitário de Palmas - Curso de Enfermagem, 2021.

Orientadora : Mirian Cristina do Santos Almeida

1. Saúde do Trabalhador. 2. Engajamento no Trabalho. 3.
Estratégia Saúde da Família. 4. Infecções por Coronavírus. I. Título

CDD 610.73

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de
qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que
citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime
estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

**Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da
UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).**

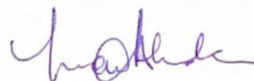
GERCILENY QUEIROZ DE SOUSA

ENGAJAMENTO PROFISSIONAL EM TRABALHADORES DA ESTRATÉGIA
SAÚDE DA FAMÍLIA

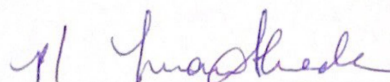
Monografia foi avaliada e apresentada ao curso de Enfermagem à UFT- Universidade Federal do Tocantins, Campus Universitário de Palmas-TO, Curso de Enfermagem para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem e aprovada em sua forma final pelo (a) Orientador (a) e pela Banca Examinadora.

Data da aprovação: 10/08/2021

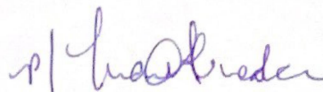
Banca Examinadora:



Profa. Dra. Mirian Cristina dos Santos Almeida – UFT
Orientadora



Prof. Ms. Vinicius Gomes Barros – EEUSP
Examinador externo



Prof. Dr. Ulisses Vilela Hipólito – UFT
Examinador interno

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por guiar minha vida em bons caminhos, por sempre me fazer ver o melhor em cada situação, e pela coragem na conclusão dessa etapa acadêmica e profissional. A minha mãe Lucilene, ao meu pai Geraldo que sempre fizeram de tudo por mim. Ao meu namorado Artur por todo amor e apoio.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha mãe Lucilene, meu pai Geraldo, por todo amor e carinho que me fortaleceram nessa jornada, vocês são minha base e meu maior orgulho. Ao meu namorado Artur que nunca me deixou desistir dos meus sonhos, sempre me encorajando.

Agradeço a todos os professores e profissionais que contribuíram com a minha trajetória acadêmica, essencialmente a minha orientadora, Prof^a. Dr^a. Mirian Cristina dos Santos Almeida, por compartilhar seu conhecimento, pelo incentivo, dedicação, e especialmente dispor do seu tempo. Trabalhar com a senhora foi uma grandiosa experiência, és um exemplo de pessoa e profissional.

A minha melhor amiga Dágila, que mesmo morando longe me deu forças pra continuar, sempre exaltou a pessoa que sou e a profissão que escolhi.

Aos meus amigos de graduação pelo apoio e encorajamento constantes, e pelas alegrias e dores compartilhadas.

LISTA DE ABREVIATURAS

ABS – Atenção Básica á Saúde

ACS – Agente Comunitário de saúde

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

CSC – Centro de Saúde da Comunidade

ESF – Estratégia de Saúde da Família

SUS – Sistema Único de Saúde

SEMUS – Secretaria Municipal de Saúde de Palmas

SPSS® – Software Statistical Package for the Social Sciences for Windows

UFT – Universidade Federal do Tocantins

UWES – Escala de Engagement no Trabalho de Utrecht

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

RESUMO

Objetivo: Avaliar o engajamento nos trabalhadores da ESF do município de Palmas (TO) durante o enfrentamento da Covid-19. **Método:** Estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado com 87 trabalhadores da Estratégia Saúde da Família (ESF), de Palmas – TO, por meio de amostragem não probabilística entre dezembro de 2020 e fevereiro de 2021. Foi utilizado um questionário para o perfil dos participantes e a Escala de *Engagement* no Trabalho de Utrecht (UWES) e realizada as análises descritivas e inferenciais pertinentes ao estudo. **Resultados:** Dos 87 trabalhadores, 83,92% são mulheres, com idade média de 40 anos, tempo de formação profissional médio de 10,75 anos e tempo médio de atuação na ESF de 8,64 anos. As médias encontradas para o Engajamento profissional foram: 4,36 para Vigor, 4,71 para Dedicção e 4,15 para Absorção, e 4,38 para o Escore Geral. Na associação das dimensões do *Engagement* e as características sociodemográficas e ocupacionais verificou-se significância estatística apenas com a variável “considerar o trabalho estressante”, onde os participantes que consideram o trabalho estressante apresentaram menores médias na dimensão Vigor e no Engajamento Profissional. **Conclusão:** Verificou-se altos níveis nas dimensões Vigor, Dedicção, Absorção e conseqüentemente no escore geral de Engajamento Profissional, estando as menores médias do Vigor e do Engajamento Profissional associadas ao “considerar o trabalho estressante”, demonstrando que é necessário intervir nos pontos críticos para manutenção e melhoria dos níveis de Vigor, Dedicção e Absorção.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador; Engajamento no Trabalho; Estratégia Saúde da Família, Infecções por Coronavírus.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the engagement of ESF workers in the city of Palmas (TO) during the Covid-19 confrontation. **Method:** Cross-sectional study, with a quantitative approach, carried out with 87 workers of the Family Health Strategy (ESF), from Palmas - TO, through non-probabilistic sampling between December 2020 and February 2021. A questionnaire was used to profile the workers. participants and the Utrecht Work Engagement Scale (UWES) and performed descriptive and inferential analyzes relevant to the study. **Results:** Of the 87 workers, 83.92% are women, with an average age of 40 years, average length of professional training of 10.75 years and average length of experience in the FHS of 8.64 years. The means found for Professional Engagement were: 4.36 for Vigor, 4.71 for Dedication and 4.15 for Absorption, and 4.38 for the General Score. In the association of Engagement dimensions and sociodemographic and occupational characteristics, statistical significance was found only with the variable "considering work stressful", where participants who consider work stressful had lower averages in the Vigor dimension and in Professional Engagement. **Conclusion:** There were high levels in the dimensions Vigor, Dedication, Absorption and consequently in the overall score of Professional Engagement, with the lowest averages of Vigor and Professional Engagement associated with "considering work stressful", demonstrating that it is necessary to intervene in critical points for maintenance and improved levels of Vigor, Dedication and Absorption.

Keywords: Occupational Health; Work Engagement; Family Health Strategy; Coronavirus Infections.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 ARTIGO ENGAJAMENTO DE TRABALHADORES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DURANTE A PANDEMIA DA COVID19	13
3 CONCLUSÃO	30
REFERÊNCIAS	31
APÊNDICES	33
ANEXOS.....	36

1. INTRODUÇÃO

O termo “trabalho” refere-se a qualquer atividade humana, individual ou coletiva, de caráter social, complexa e dinâmica, que não apenas permite, mas exige diferentes olhares para sua compreensão (COUTINHO, 2009). Pode ser considerado como valor essencial ao homem, exercendo importante papel na constituição de sua autorealização, contribuindo ainda para o desenvolvimento da sua identidade, possibilitando atingir metas e objetivos de vida (NEVES et al., 2017).

Por ocupar grande período de tempo no cotidiano dos indivíduos, o trabalho pode impactar profundamente suas vidas, tanto de forma positiva como negativa (MACHADO, PORTO-MARTINS & AMORIM, 2012). Deste modo, torna-se necessário que os trabalhadores estejam engajados para o bom funcionamento das organizações, garantindo maior rendimento, eficácia, resolutividade e produtividade, além de contribuir para o bem-estar pessoal (SCHAUFELI, 2014; VAZQUEZ et al., 2016).

O engajamento no trabalho está diretamente ligado a motivação dos trabalhadores dentro da instituição. É definido como experimentar altos níveis de vigor, dedicação e absorção, sendo caracterizado ainda como o estado positivo e inspirador de realização. O indivíduo alcança este fenômeno quando se encontra em bom estado físico, mental e emocional no ambiente em que trabalha (SCHAUFELI; DIJKSTRA; VAZQUEZ, 2013).

Para a saúde do trabalhador o engajamento, passa a ser um importante indicador de bem-estar físico e mental. Dentro da Estratégia Saúde da Família (ESF) ele se torna importante no investimento de esforços e dedicação para ofertar boa assistência aos usuários.

Sabe-se que desde o início da pandemia da COVID-19, doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, os serviços de saúde demandam maior número de recursos humanos, materiais e intensificação do trabalho. Tal fato tem exigido alta performance dos trabalhadores, resultando em desgaste profissional decorrente do aumento do serviço, número de trabalhadores abaixo do necessário e materiais de trabalho escassos (RIBEIRO et al., 2020).

Diante do exposto, este estudo justifica-se pela necessidade de verificar o engajamento no trabalho na ESF em tempos de pandemia, pois através deste é possível modular os efeitos do trabalho organizacional sobre o desempenho, bem-

estar e a qualidade de vida geral do trabalhador, beneficiando tanto o indivíduo quanto a organização (LLORENS, SCHAUFELI et al.,2007).

Assim objetivou-se avaliar o engajamento nos trabalhadores da ESF do município de Palmas (TO) durante o enfrentamento da Covid-19.

2. ARTIGO

Engajamento de trabalhadores da Estratégia Saúde da Família durante a pandemia da Covid19

Engagement of Family Health Strategy workers during pandemic the Covid19

Participación de los trabajadores de la Estrategia de salud de la familia durante la pandemia de Covid19

Gercileny Queiroz de Sousa¹, Mirian Cristina dos Santos Almeida².

Gercileny Queiroz de Sousa, 210 sul alamenda 01 lote 48(Palmas-TO), (63) 99266-9214, gercilenyqueiroz@gmail.com.

Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v10.n3.p531a541>

RESUMO

Objetivo: Avaliar o engajamento nos trabalhadores da ESF do município de Palmas (TO) durante o enfrentamento da Covid-19. **Método:** Estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado com 87 trabalhadores da Estratégia Saúde da Família (ESF), de Palmas – TO, por meio de amostragem não probabilística entre dezembro de 2020 e fevereiro de 2021. Foi utilizado um questionário para o perfil dos participantes e a Escala de *Engagement* no Trabalho de Utrecht (UWES) e realizada as análises descritivas e inferenciais pertinentes ao estudo. **Resultados:** Dos 87 trabalhadores, 83,92% são mulheres, com idade média de 40 anos, tempo de formação profissional médio de 10,75 anos e tempo médio de atuação na ESF de 8,64 anos. As médias encontradas para o Engajamento profissional foram: 4,36 para Vigor, 4,71 para Dedicção e 4,15 para Absorção, e 4,38 para o Escore Geral. Na associação das dimensões do *Engagement* e as características sociodemograficas e ocupacionais verificou-se significância estatística apenas com a variável “considerar o trabalho estressante”, onde os participantes que consideram o trabalho estressante apresentaram menores médias na dimensão Vigor e no Engajamento Profissional. **Conclusão:** Verificou-se altos níveis nas dimensões Vigor, Dedicção, Absorção e conseqüentemente no escore geral de Engajamento Profissional, estando as menores médias do Vigor e do Engajamento Profissional associadas ao

“considerar o trabalho estressante”, demonstrando que é necessário intervir nos pontos críticos para manutenção e melhoria dos níveis de Vigor, Dedicção e Absorção.

Descritores: Saúde do Trabalhador; Engajamento no Trabalho; Estratégia Saúde da Família, Infecções por Coronavírus.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the engagement of Family Health Strategy (FHS) workers in the city of Palmas (TO) during the Covid-19 confrontation.

Method: Cross-sectional study, with a quantitative approach, carried out with 87 workers of the FHS, from Palmas - TO, through non-probabilistic sampling between December 2020 and February 2021. A questionnaire was used to profile the workers. participants and the Utrecht Work Engagement Scale (UWES) and performed descriptive and inferential analyzes relevant to the study. **Results:** Of the 87 workers, 83.92% are women, with an average age of 40 years, average length of professional training of 10.75 years and average length of experience in the FHS of 8.64 years. The means found for Professional Engagement were: 4.36 for Vigor, 4.71 for Dedicção and 4.15 for Absorption, and 4.38 for the General Score. In the association of Engagement dimensions and sociodemographic and occupational characteristics, statistical significance was found only with the variable "considering work stressful", where participants who consider work stressful had lower averages in the Vigor dimension and in Work Engagement. **Conclusion:** There were high levels in the dimensions Vigor, Dedicção, Absorption and consequently in the overall score of Work Engagement, with the lowest averages of Vigor and Work Engagement associated with "considering work stressful", demonstrating that it is necessary to intervene in critical points for maintenance and improved levels of Vigor, Dedicção and Absorption.

Descriptors: Occupational Health; Work Engagement; Family Health Strategy; Coronavirus Infections.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el involucramiento de los trabajadores de la Estrategia de Salud Familiar (ESF) en la ciudad de Palmas (TO) durante el enfrentamiento con Covid-19. **Método:** Estudio transversal, con enfoque cuantitativo, realizado con 87 trabajadores de la ESF, Palmas - TO, mediante muestreo no probabilístico entre diciembre de 2020 y febrero de 2021. Se utilizó un cuestionario para perfilar a los trabajadores. participantes y la Escala de Compromiso Laboral de Utrecht (UWES) y realizaron análisis descriptivos e inferenciales relevantes para el estudio. **Resultados:** De los 87 trabajadores, el 83,92% son mujeres, con una edad media de 40 años, una duración media de formación profesional de 10,75 años y una experiencia media en la ESF de 8,64 años. Las medias encontradas para el Compromiso Laboral fueron: 4,36 para Vigor, 4,71 para Dedicación y 4,15 para Absorción y 4,38 para Puntaje General. En la asociación de dimensiones de Engagement y características sociodemográficas y ocupacionales, se encontró significancia estadística solo con la variable "considerar trabajo estresante", donde los participantes que consideran el trabajo estresante tuvieron promedios más bajos en la dimensión Vigor y en Compromiso Laboral. **Conclusión:** Hubo altos niveles en las dimensiones Vigor, Dedicación, Absorción y consecuentemente en la puntuación global de Compromiso Laboral, con los promedios más bajos de Vigor y Compromiso Laboral asociados a "considerar el trabajo estresante", demostrando que es necesario intervenir en puntos críticos para mantenimiento y niveles mejorados de vigor, dedicación y absorción.

Descriptor: Salud Laboral; Compromiso Laboral; Estrategia de Salud Familiar; Infecciones por Coronavirus.

1. Universidade Federal do Tocantins (UFT), Curso de Enfermagem.

Palmas, Tocantins, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-1885-3987>

2. Universidade Federal do Tocantins (UFT), Curso de Enfermagem.

Palmas, Tocantins, Brasil. <http://orcid.org/0000-0002-9178-1345>

Introdução

O termo “trabalho” refere-se a qualquer atividade humana, individual

ou coletiva, de caráter social, complexa e dinâmica, que não apenas permite, mas exige diferentes olhares para sua compreensão.¹ Pode ser considerado como valor essencial ao homem, exercendo importante papel na constituição de sua autorealização, contribuindo ainda para o desenvolvimento da sua identidade, possibilitando atingir metas e objetivos de vida.²

Por ocupar grande período de tempo no cotidiano dos indivíduos, o trabalho pode impactar profundamente suas vidas, tanto de forma positiva como negativa.³ Deste modo, torna-se necessário que os trabalhadores estejam engajados para o bom funcionamento das organizações, garantindo maior rendimento, eficácia, resolutividade e produtividade,⁴⁻⁵ além de contribuir para o bem-estar pessoal.

O engajamento no trabalho está diretamente ligado a motivação dos trabalhadores dentro da instituição. É definido como experimentar altos níveis de vigor, dedicação e absorção, sendo caracterizado ainda como o estado positivo e inspirador de realização. O indivíduo alcança este fenômeno quando se encontra em bom estado físico, mental e emocional no ambiente em que trabalha.⁶⁻⁷

Para a saúde do trabalhador o engajamento, passa a ser um importante indicador de bem-estar físico e mental. Dentro da Estratégia Saúde da Família (ESF) ele se torna importante no investimento de esforços e dedicação para ofertar boa assistência aos usuários.

Sabe-se que desde o início da pandemia da COVID-19, doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, os serviços de saúde demandam maior número de recursos humanos, materiais e intensificação do trabalho. Tal fato tem exigido alta performance dos trabalhadores, resultando em desgaste profissional decorrente do aumento do serviço, número de trabalhadores abaixo do necessário e materiais de trabalho escassos.⁸

Diante do exposto, este estudo justifica-se pela necessidade de verificar o engajamento no trabalho na ESF em tempos de pandemia, pois através deste é possível modular os efeitos do trabalho organizacional sobre o desempenho, bem-estar e a qualidade de vida geral do trabalhador, beneficiando tanto o indivíduo quanto a organização.⁹

Assim objetivou-se avaliar o engajamento nos trabalhadores da ESF do

município de Palmas (TO) durante o enfrentamento da Covid-19.

Métodos

Trata-se de um estudo transversal e com abordagem quantitativa.

A pesquisa foi realizada nos Centros de Saúde da Comunidade (CSC), do município de Palmas - TO, que estão distribuídos entre oito territórios de saúde, conforme Portaria inst n° 518/SEMUS/Gab, de 14 de junho de 2016.¹⁰

Os CSC's abrigam as equipes da ESF, que atendem a população de áreas pré-determinadas. Dados do Ministério da Saúde de maio de 2019 sobre a cobertura da Atenção Básica à Saúde (ABS) indicam que Palmas (TO) possui 67 equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) que proporciona cobertura de 79,20% da população de 291.855 pessoas.¹⁰

População e amostra

Este estudo foi executado por meio de amostragem não probabilística, por conveniência entre dezembro de 2020 e fevereiro de 2021. Foram convidados todos os trabalhadores da ESF da cidade de Palmas- TO, das seguintes categorias profissionais: agente comunitário de saúde, auxiliar/técnico de enfermagem, auxiliar/técnico em saúde bucal, cirurgião dentista, enfermeiro e médico.

Participaram os trabalhadores que atenderam os seguintes critérios de inclusão: estar exercendo o seu trabalho no período da coleta de dados e ser profissional da ESF. Os participantes que deixaram de responder mais de 30% das questões dos instrumentos de coleta de dados foram excluídos do estudo.

Os dados foram coletados após autorização da Comissão de Avaliação de Projetos de Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas (SEMUS) - TO e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Tocantins (UFT) (Parecer 3.677.932 – CAAE 21331419.3.0000.5519). Primeiramente, foi agendado, via telefone, com os gerentes responsáveis pelos CSC o dia e horário mais propício para convidar os trabalhadores da ESF. No dia acordado, foi realizado convite aos trabalhadores da ESF para participarem do estudo, quando foi informado

sobre os objetivos do estudo, garantia de sigilo e outros aspectos, seguindo a legislação vigente sobre pesquisa com seres humanos. Os que concordaram verbalmente em participar do estudo, receberam o questionário juntamente com os Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em um envelope, sendo combinado dia e horário para devolução dos mesmos preenchidos, exclusivamente para a equipe de pesquisa, buscando garantir a confiabilidade e sigilo. Na data agendada, os pesquisadores retornaram para buscar os questionários preenchidos, sendo estabelecido até três tentativas, visto que alguns trabalhadores não havia conseguido preencher o questionário até a data combinada para o retorno.

Instrumento de coleta de dados

Para a coleta de dados foram utilizados os seguintes instrumentos:

- Questionário de Perfil dos Participantes da Pesquisa, com questões sobre idade, sexo, estado civil, renda pessoal, participação na vida econômica da família, escolaridade/formação profissional, tempo de formação na área que atual, cargo, tempo de atuação na equipe atual, tipo de contrato de trabalho, média de horas trabalhadas por semana, existência de outro vínculo empregatício e se considera o trabalho estressante.
- Escala de Engagement no Trabalho de Utrecht (UWES) para avaliação do nível de engajamento no trabalho traduzida e validada para o Brasil por Vasquez, 2015.⁵ A UWES é composta por 17 itens e apresenta estrutura fatorial em três dimensões: vigor, dedicação e concentração. No engajamento no trabalho, avaliado por 17 questões, distribuídas em escala Likert de sete pontos de 0 até 6, variando de nunca a sempre. O escore total de engajamento foi obtido pela soma de todas as respostas assinaladas, divididas pelo número total de itens. O engajamento é constituído a partir de um item comportamental-energético (vigor), um item emocional (dedicação), e o cognitivo (absorção).⁵

Análise de dados

Os dados foram inseridos no Software Statistical Package for the Social Sciences for Windows (SPSS®) versão 22.0, com dupla digitação independente. Após a correção de erros e inconsistências, foi realizado as análises descritivas e inferenciais pertinentes ao estudo.

O perfil dos trabalhadores da ESF e a escala de Engagement foram tratados com análise descritiva simples. Na análise inferencial, utilizou-se o teste U Mann-Whitney para as associações entre as dimensões do Engagement e as variáveis categóricas dicotômicas sexo, mais de um vínculo de trabalho e considerar o trabalho estressante; o teste de Kruskal Wallis para associação com as variáveis com três ou mais categorias: estado civil, participação na vida econômica da família, escolaridade, cargo e tipo de contrato. Foram consideradas estatisticamente significativos os resultados com $p \leq 0,05$.

A correlação de Pearson foi utilizada para análise das associações das dimensões do construto com as variáveis quantitativas idade, renda, tempo de formação em anos, tempo de atuação na Estratégia Saúde da família em anos e média de horas trabalhadas por semana. Para ordenar a magnitude das correlações, consideraram-se os valores das correlações entre 0,30 e 0,50 como moderada e, acima de 0,50, forte.¹¹

Resultados

Participaram do estudo 87 trabalhadores da ESF do município de Palmas-TO, com idade média de 40 anos, sendo a idade mínima 24 anos e máxima de 58 anos. A renda pessoal variou de 1.100 reais e 15.000 reais, com tempo de formação profissional médio de 10,75 anos e tempo médio de atuação na ESF de 8,64 anos (Tabela 1).

Tabela 1- distribuição dos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família segundo as variáveis idade, renda pessoal, tempo de formação profissional e tempo de atuação na ESF. Palmas-TO, 2020/2021

	Idade	Renda Pessoal	Tempo de formação profissional em anos	Tempo de atuação na ESF em anos
Média	40,02	3.829,04	10,75	8,64
Desvio Padrão	9,515	2.656,47	6,99	7,51
Mínimo	24	1.100,00	0,33*	0,17**
Máximo	58	15.000,00	28,17	22,00

* Mínimo de 4 meses

** Mínimo de 2 meses

Tabela 2- Categorização dos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família segundo as variáveis qualitativas demográficas e ocupacionais. Palmas-TO, 2020/2021

VARIÁVEIS	n=87	%
Sexo		
Feminino	73	83,91
Masculino	13	14,94
Não respondeu	1	1,15
Estado civil		
Solteiro	27	31,03
Casado ou união estável	46	52,87
Divorciado, separado ou viúvo	14	16,09
Participação na Vida Econômica da Família		
É responsável pelo sustento	37	42,53
Contribui parcialmente	43	49,42
Contribui esporadicamente	4	4,60
Não contribui	2	2,30
Não respondeu	1	1,15
Escolaridade		
Ensino médio incompleto	2	2,30
Ensino médio completo	41	47,13
Superior completo	29	33,33
Pós Graduação	15	17,24
Cargo		
Profissionais de enfermagem	42	48,28
Agente comunitário de saúde	28	32,18
Profissionais de saúde bucal	13	14,94
Não Respondeu	4	4,60
Tipo de Contrato de Trabalho		
CLT	3	3,45
Estatutário	40	45,97
Contrato por tempo determinado	16	18,39
Outro	3	3,45
Não respondeu	25	28,74
Quantidade de Vinculo de Trabalho		
Um	68	78,16
Dois	14	16,09
Três	3	3,45
Quatro	1	1,15

Não respondeu	1	1,15
Considera o Trabalho Estressante		
Sim	42	48,28
Não	40	45,98
Não respondeu	5	5,75

A Tabela 2 contém dados socioeconômicos dos participantes da pesquisa, apresentando que participação majoritária do sexo feminino (83,92%), sendo que mais da metade apresenta estado civil casado ou em união estável (52,87%), e a maioria é responsável ou contribui parcialmente na vida econômica familiar. Sobre a escolaridade, a maioria dos participantes possui o ensino médio completo ou nível superior, ocupando o cargo de profissionais da enfermagem (48,28%), que correspondem enfermeiros e técnicos de enfermagem. Verificou-se que 45,97% possuem vínculo trabalhista como estatutários, sendo que a maior parte possui apenas um vínculo de trabalho (78,16%). Quando ao considerar o trabalho estressante, 48,28% responderam afirmativamente.

Encontrou-se uma média de horas trabalhadas semanais 44,93, variando de 30 a 64 horas, com desvio padrão de 9,25 horas.

Tabela 3- Análise descritiva do Engajamento Profissional em trabalhadores da Estratégia Saúde da Família. Palmas, 2020/2021.

	Vigor	Dedicação	Absorção	Engajamento Profissional
Média	4,36	4,71	4,15	4,38
Desvio Padrão	1,22	1,15	1,18	1,11
Mínimo	1,33	1,40	1,50	1,41
Máximo	6,00	6,00	6,00	6,00

A Tabela 3 inclui dados relacionados ao Engajamento profissional e suas dimensões: Vigor, Dedicação e Absorção, avaliadas em escala de likert de 0 a 6, com médias 4,36, 4,71 e 4,15 respectivamente. A média encontrada para o Engajamento Profissional foi de 4,38.

Tabela 4- Associação entre as variáveis sociodemografias e ocupacionais dos

trabalhadores da Estratégia Saúde da Família e as dimensões do Engajamento Profissional. Palmas, TO, 2020/2021.

Variáveis	Vigor	Dedicação	Absorção	Engajamento Profissional
Idade	0,120	0,048	0,200	0,134*
Sexo	0,821	0,995	0,629	0,869**
Estado Civil	0,504	0,307	0,670	0,465***
Renda	-0,189	-0,180	-0,154	-0,182*
Participação na vida econômica da família	0,745	0,970	0,595	0,786***
Escolaridade	0,820	0,197	0,553	0,476***
Tempo de formação (anual)	0,022	-0,040	0,103	0,034*
Cargo	0,168	0,055	0,082	0,055***
Tempo de atuação na ESF (anual)	-0,233	-0,228	-0,175	-0,226*
Tipo de contrato de Trabalho	0,483	0,382	0,684	0,563***
Mais de um vínculo de Trabalho	0,161	0,110	0,288	0,109**
Média de horas trabalhadas (semanal)	-0,060	-0,028	0,016	-0,025*
Considera o Trabalho Estressante	0,000	0,240	0,052	0,010**

* Correlação de Pearson

**U Mann-Whitney

***KrusKal-Wallis

Na associação das dimensões do Engagement e as características sociodemográficas e ocupacionais verificou-se significância estatística apenas com a variável “considerar o trabalho estressante”, onde os participantes que consideram o trabalho estressante apresentaram menores médias na dimensão Vigor e no Engajamento Profissional. Destaque também para a dimensão absorção que apresentou $p=0,052$, com menores médias para quem considera o trabalho estressante.

Discussão

O estudo mostrou participação predominante de mulheres, com participação econômica ativa no contexto familiar e estado civil com união estável. Tal pode estar interligado à profissionalização estereotipada relacionando o papel da mulher com o cuidado, com destaque para a enfermagem que apresenta-se como a primeira profissão feminina universitária do Brasil, assegurando programas de saúde pública e desempenho de serviços de saúde.¹² Além disso, é real a necessidade de mais de um membro da família estar inserido no mercado de trabalho, para constituição da renda familiar.¹³

Em relação à faixa etária dos trabalhadores, observou-se que se trata de uma equipe mais experiente com idade média de 40 anos, resultado

similar a outro estudo desenvolvido com a ESF.¹⁴ A capacidade laborativa é expressa pelo tempo médio de trabalho na ESF de cerca de 8 anos e 10 anos de formação profissional, denotando que além de experiência os trabalhadores conhecem o seu processo de trabalho e a comunidade onde estão inseridos, o que contribui de forma produtiva no processo laboral da ESF.

Seguindo o preconizado pelo Ministério da Saúde, a equipe da ESF do local onde foi desenvolvido o estudo é composta por ACS, profissionais da enfermagem (enfermeiro e auxiliar/técnico de enfermagem), profissionais em saúde bucal (cirurgião dentista e auxiliar/técnico em saúde bucal) e médicos. Todos foram convidados a participar da pesquisa, porém os trabalhadores que mais responderam os questionários foram os da enfermagem e ACS, não havendo participação de médicos.

A ESF é a principal porta no enfrentamento da pandemia da Covid19, visto que cerca de 80% dos casos são leves e moderados, fazendo com que o usuário procure a atenção básica como primeiro acesso.¹⁵

Assim, os trabalhadores da ESF têm um significativo papel nesse enfrentamento, devido ao conhecimento do território de atuação e vínculo com os usuários, relacionamento da equipe, busca pela integralidade da assistência, monitoramento dos mais vulneráveis e o atendimento e acompanhamento de usuários sintomáticos respiratórios suspeitos e casos leves da Covid19, sendo de extrema relevância os serviços prestados, tanto para a contenção da pandemia, quanto para o não agravamento da doença.¹⁵

Nesse contexto, a equipe da ESF teve que alterar o seu processo de trabalho, passando a atender majoritariamente pacientes com suspeita ou confirmação da Covid19. Assim como outros trabalhadores, os ACS readequaram seu trabalho, conforme as necessidades da população, passando a responder as novas demandas que surgiram devido a situação de emergência, sendo necessário aquisição de novos saberes, aperfeiçoamento de práticas e utilização de novas ferramentas, como as tecnologias de informação e comunicação e as mídias sociais.¹⁶

Com a suspensão temporária das visitas domiciliares, muitos ACS passaram a contribuir ativamente na triagem/recepção dos pacientes

suspeitos, conseqüentemente ficaram mais expostos a fatores estressantes, por estarem exercendo uma atividade que não era comum ao seu cotidiano, além de enfrentar o risco iminente de contaminação pela Covid19.

Em relação a carga horária dos trabalhadores, a média relatada foi de 44 horas semanais, no entanto, o local onde o estudo foi realizado preconiza a carga horária de 30 a 40 horas de trabalho, a depender do tipo de contrato, respeitando o que está determinado legalmente para atribuições profissionais.¹⁷

A carga horária média encontrada foi superior devido a horas extras ocasionadas pela pandemia e presença de mais de um vínculo para alguns trabalhadores. Vale ressaltar que a maior parte dos trabalhadores da ESF participantes do estudo possui apenas um vínculo empregatício.

Em considerar o trabalho estressante, os dados encontrados foram que cerca da metade dos participantes consideram o trabalho estressante e a outra metade como não estressante, visto que, com a pandemia houve um aumento demanda de serviços prestados,⁸ e conseqüente intensificação da carga de trabalho, além do risco de contaminação. Esse é um aspecto positivo, já que mesmo com uma demanda maior e no centro de uma pandemia, muitos trabalhadores não consideraram seu trabalho estressante.

Em relação ao Engajamento no Trabalho e suas dimensões, o Vigor mostra a energia e força gerada no exercício do mesmo. A Dedicção nos revela conexão do trabalhador com sua atividade, e a Absorção é o estado de concentração no trabalho executado.¹⁸⁻¹⁹

O presente estudo demonstrou pontuações altas em Vigor, Dedicção, Absorção e conseqüentemente no escore Geral do Engajamento profissional. Estudo semelhante,²⁰ realizado antes da pandemia da Covid19, com trabalhadores da ESF de dois municípios de São Paulo, também encontrou níveis médios ou altos de engajamento no trabalho, sendo que o município com 100% de cobertura pela ESF apresentou índices bem parecidos aos encontrados em Palmas (TO), que também oferece cobertura total pela ESF.

Vale destacar que o Vigor e o Engajamento Profissional mostraram associação negativa com considerar o trabalho estressante, além da Absorção que apresentou valores bem próximos aos considerados

estatisticamente significativos.

A pandemia tem estreitado o vínculo do trabalhador da ESF, podendo significar maior vulnerabilidade ao sofrimento, por vivenciar com mais intensidade a sensação de impotência diante dos problemas de saúde enfrentados e do número expressivo de mortes decorrentes. Algumas causas dessa vulnerabilidade são o medo e ameaças à integridade da própria saúde e ao não reconhecimento dos esforços pelo trabalho realizado. Nesse cenário os trabalhadores estão submetidos ao estresse ocupacional, decorrente dos riscos físicos, psicológicos e sociais no trabalho.²¹ Assim, o estresse pode influenciar negativamente na disposição para realização das atividades laborais, bem como no engajamento no trabalho.

Ademais, as dificuldades sociais, econômicas e psicológicas consequentes da pandemia levaram os trabalhadores a encarar níveis altos de insegurança no trabalho, podendo impactar no seu engajamento.²²

Nesse aspecto, esse estudo demonstrou a resiliência dos trabalhadores em meio aos desafios causados pelo enfrentamento da pandemia da Covid19 na ESF, sabendo que trabalhadores com altos níveis de engajamento possuem melhor desempenho laboral, apresentam melhores níveis de saúde e experimentam emoções positivas com maior frequência, criando assim bons recursos pessoais que os possibilitam incentivar outros profissionais.²³

Conclusão

O perfil sociodemográfico dos trabalhadores da ESF segue acompanhando os estudos nacionais, com predominância de trabalhadores do sexo feminino, com união estável e participação ativa na economia familiar. Os trabalhadores que mais contribuíram com o estudo foram os profissionais da enfermagem e ACS.

O estudo mostrou uma média satisfatória, com resultados altos em Vigor, Dedicção, Absorção e conseqüentemente no escore geral de Engajamento Profissional. Na associação das características sociodemograficas e ocupacionais com as dimensões do Engajamento Profissional, “considerar o trabalho estressante” resultou em menores médias para o Vigor e o escore geral de Engajamento Profissional.

Ainda que tenham sido encontrados aspectos positivos com relação às variáveis relacionadas ao engajamento, denotando avaliação positiva da força de trabalho, é necessário intervir nos pontos críticos para manutenção e melhoria dos bons níveis de Vigor, Dedicção e Absorção. São necessários ainda, mais estudos que pesquisem sobre o impacto da pandemia nos trabalhadores da ESF.

Como limitações, destaca-se o próprio contexto de pandemia que dificultou o acesso aos trabalhadores devido as altas demandas, prejudicando o número da amostra alcançada.

Agradecimentos

Aos profissionais da ESF que contribuíram para realização deste estudo.

Referências

- 1- Coutinho MC. Sentidos do trabalho contemporâneo: as trajetórias indenitárias como estratégia de investigação. Cadernos de Psicologia Social do Trabalho; 2009 [cited 2019 Set 01] 12(2) p. 189-202. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cpst/v12n2/a05v12n2.pdf>
- 2- Neves DE, Nascimento RP, Felix JR MS, Silva FA, Andrade ROB. Sentido e significado do trabalho: uma análise dos artigos publicados em periódicos associados à Scientific Periodicals Eletronic Library [Internet]. Rio de Janeiro: Cad. EBAPE.BR; 2018 [cited 2019 Set 20] 16(2) p. 318-330. Available from: <https://www.scielo.br/j/cebape/a/ncWvqK58zG8PqZC5ZQCGz9x/?format=pdf&lang=pt>
- 3- Machado PGB, Porto-Martins PC, Amorim C. Engagement no trabalho entre profissionais da educação [Internet]. Rev. Intersaberes; 2012 [cited 2019 Set 12] 7(13) p. 193-214 Available from: https://www.researchgate.net/publication/263089796_Engagement_no_trabalho_entre_profissionais_da_educacao
- 4- Schaufeli WB. What is engagement? In C. Truss, K. Alfes, R. Delbridge, A. Shantz, & E. Soane (Eds.), Employee Engagement in Theory and Practice.

London: Routledge. 2013.

5- Vazquez ACS, Magnan ES, Pacico JC, Hutz CS. Normatização da versão Brasileira da Escala Utrecht de Engajamento no Trabalho [Internet]. Itatiba: Avaliação Psicológica; 2016 [cited 2021 Mar 8]. 15(2) p. 133-140. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v15n2/v15n2a02.pdf>

6- Bakker, AB. Um modelo de engajamento no trabalho baseado em evidências. *Current Directions in Psychological Science*; 2011. 20 (4), 265-269. doi: <https://doi.org/10.1177/0963721411414534>

7- Schaufeli WB, Dijkstra P, Vazquez AC. O engajamento no trabalho. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013.

8- Ribeiro AP, Oliveira GL, Silva LS, Souza ER. Saúde e segurança de profissionais de saúde no atendimento a pacientes no contexto da pandemia de Covid-19: revisão de literatura [Internet]. *Revista brasileira de saúde ocupacional*; 2020 [Cited 2020 Jun 20]. 45(25) p. 1-12. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/XMb5ddFXbpwB3CQxtPD3VBD/?lang=pt&format=pdf>

9- Llorens S, Schaufeli W, Bakker A, Salanova M. Does a Positive Gain Spiral of Resources, Efficacy Beliefs and Engagement Exist? *Computers in Human Behavior*; 2007. 23(1), p. 825-841. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2004.11.012>

10- Palmas (Município). Portaria inst nº 518/SEMUS/Gab, de 14 de junho de 2016. *Diário Oficial do Município de Palmas*. Nº 1.533 - Terça-feira, 28 de Junho de 2016, p.12-14.

11- Ajzen I, Fishbein M. *Understanding Attitudes and Predicting Social Behaviour*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall; 1980.

12- Matos IB, Toassi RFC, Oliveira MC. Profissões e Ocupações de Saúde e o Processo de Feminização: Tendências e Implicações [Internet]. *Rev. Athenea Digital*; 2013 [cited 2021 Jul 22] 13(2) p. 239-244. Available from: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/118035/000894801.pdf?sequence=1>

13- Baltar P, Leone ET. A mulher na recuperação recente do mercado de trabalho brasileiro [Internet]. *Revista brasileira de Estudos Populacionais*; 2008 [cited 2021 Ago 01] 25(2), p. 233-249. doi:

<https://doi.org/10.1590/S0102-30982008000200003>

14- Moreira IJB, Horta JA, Duro LN, Borges DT, Cristofari AB, Chaves J, Bassani DCH, Cerizolli ED, Teixeira RM. Perfil sociodemográfico, ocupacional e avaliação das condições de saúde mental dos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família em um município do Rio Grande do Sul, RS. Rev Bras Med Fam Comunidade [Internet]. 26º de abril de 2016 [cited 31º de julho de 2021];11(38):1-12. Available from:

<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/967>

15- Sarti TD, Lazarini WS, Fontenelle LF, Almeida APSC. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? Epidemiol. Serv. Saude, Brasília; 2020. 29(2):e 2020166[cited 2021 Ago 01]. doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200024>

16-Maciel FBM, Santos HLPC, Carneiro RAS, Souza EA, Prado NMBL, Teixeira CFSI. Agente comunitário de saúde: reflexões sobre o processo de trabalho em saúde em tempos de pandemia de Covid-19. Rev. Ciência & Saúde Coletiva. 2020; 25(2) p. 4185-4195. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.28102020>

17- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS); 2016[cited 2021 Jul 22]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

18- Bakker AB, Schaufeli WB, Leiter MP, Taris TW. Engajamento no trabalho: um conceito emergente em psicologia da saúde ocupacional. Work & Stress; 2008. 22 (3) p.187-200 doi: <https://doi.org/10.1080/02678370802393649>

19- Schaufeli WB, Salanova M, González-romá V, Bakker AB. A Medição de Engajamento e Burnout: Uma Abordagem Analítica de Fator Confirmatório de Duas Amostras. Journal of Happiness Studies. 2002; 3 p. 71-92. <https://doi.org/10.1023/A:1015630930326>

20- Lourenção LG, Silva AG, Borges MA. Níveis de engagement em profissionais da atenção primária à saúde: estudo comparativo em dois

- municípios brasileiros [Internet]. Esc. Anna Nery; 2019 [cited 2019 Set 03]. 23(3) p. 1-9. Available from: <https://www.scielo.br/j/ean/a/QcrVJyN7wnVRD35Zr6bmzhh/?format=pdf&lang=pt>
- 21- Cordioli DFC, Cordioli Jr JR, Gazzeta CE, Silva AG, Lourenção LG. Occupational stress and work engagement in primary health care workers. Rev Bras Enferm. 2019; 72(6) 1658-1665 p. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0681>
- 22- Frare AB, Beuren IM. Efeitos da informação na insegurança e engajamento no trabalho em tempos de pandemia. RAE-Revista de Administração de Empresas. 2020; 60(6) 400-412 p. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-759020200604>
- 23- Bekker AB, Demerouti B. Towards A model of work engagement [Internet]. Revista Career Development International; 2008 [cited 2019 Ago 25]. 13(3) p.209-223. Available from: https://www.isonderhouden.nl/doc/pdf/arnoldbakker/articles/articles_arnold_bakker_164.pdf

3. CONCLUSÃO

O perfil sociodemográfico dos trabalhadores da ESF segue acompanhando os estudos nacionais, com predominância de trabalhadores do sexo feminino, com união estável e participação ativa na economia familiar. Os trabalhadores que mais contribuíram com o estudo foram os profissionais da enfermagem e ACS.

O estudo mostrou uma média satisfatória, com resultados altos em Vigor, Dedicção, Absorção e conseqüentemente no escore geral de Engajamento Profissional. Na associação das características sociodemográficas e ocupacionais com as dimensões do Engajamento Profissional, “considerar o trabalho estressante” resultou em menores médias para o Vigor e o escore geral de Engajamento Profissional.

Ainda que tenham sido encontrados aspectos positivos com relação às variáveis relacionadas ao engajamento, denotando avaliação positiva da força de trabalho, é necessário intervir nos pontos críticos para manutenção e melhoria dos bons níveis de Vigor, Dedicção e Absorção, beneficiando os resultados na ESF e a saúde dos trabalhadores envolvidos. São necessários ainda, mais estudos que pesquisem sobre o impacto da pandemia nos trabalhadores da ESF.

Como limitações, destaca-se o próprio contexto de pandemia que dificultou o acesso aos trabalhadores devido as altas demandas, prejudicando o número da amostra alcançada.

REFERÊNCIAS

BAKKER A.B. Um modelo de engajamento no trabalho baseado em evidências. **Current Directions in Psychological Science**, 20 (4), 265-269, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0963721411414534>. Acesso em 01 set. 2019

COUTINHO, M. C. Sentidos do trabalho contemporâneo: as trajetórias identitárias como estratégia de investigação. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, [S. l.], v. 12, n. 2, p. 189-202, 2009. DOI: 10.11606/issn.1981-0490.v12i2p189-202. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/cpst/article/view/25749>. Acesso em: 01 set. 2019

LLORENS, S., et al. Does a Positive Gain Spiral of Resources, Efficacy Beliefs and Engagement Exist? **Computers in Human Behavior**, 23, 825-841, 2007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2004.11.012>. Acesso em 02 set. 2019

MACHADO, P. G. B.; PORTO-MARTINS, P. C.; AMORIM, C. Engajamento no trabalho entre profissionais da educação. **REVISTA INTERSABERES**, v. 7, n. 13, p. 193-214, 11. Disponível em: <https://doi.org/10.22169/revint.v7i13.257>. Acesso em: 12 set. 2019

NEVES D.E, NASCIMENTO R.P, FELIX JR M.S, et al. Sentido e significado do trabalho: uma análise dos artigos publicados em periódicos associados à Scientific Periodicals Electronic Library. Rio de Janeiro: **Cad. EBAPE.BR**; p. 318-330, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cebape/a/ncWvqK58zG8PqZC5ZQCGz9x/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 set. 2019

SCHAUFELI W.B. What is engagement? In C. Truss, K. Alfes, R. Delbridge, A. Shantz, & E. Soane (Eds.), **Employee Engagement in Theory and Practice**. London: Routledge. 2013.

SCHAUFELI W.B, DIJKSTRA P., VAZQUEZ A.C. O engajamento no trabalho. São Paulo: **Casa do Psicólogo**, 2013.

VAZQUEZ A.C.S, MAGNAN E.S, PACICO J.C, HUTZ C.S. Normatização da versão Brasileira da Escala Utrecht de Engajamento no Trabalho. Itatiba: **Avaliação Psicológica**; p. 133-140; 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v15n2/v15n2a02.pdf>. Acesso em: 8 mar. 2021.

RIBEIRO A.P, OLIVEIRA G.L, SILVA L.S, SOUZA E.R. Saúde e segurança de profissionais de saúde no atendimento a pacientes no contexto da pandemia de Covid-19: revisão de literatura . **Revista brasileira de saúde ocupacional**; p. 1-12. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/XMb5ddFXbpwB3CQxtPD3VBD/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 20 jun. 2020

SCHAUFELI W.B, DIJKSTRA P., VAZQUEZ A.C. O engajamento no trabalho.
Casa do Psicólogo, 2013.

APÊNDICES

APÊNDICE A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Pesquisadora responsável: Profª. Dra. Mirian Cristina dos Santos Almeida

Convite: Você está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) da pesquisa **CORRELAÇÃO ENTRE SATISFAÇÃO NO TRABALHO, QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO, ENGAGEMENT E BURNOUT EM TRABALHADORES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF).**

Este documento, chamado “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido”, visa assegurar seus direitos como participante e é elaborado em duas vias, uma deverá ficar com você e outra com a pesquisadora. Por favor, leia com atenção e calma. Se você tiver dúvidas, poderá esclarecê-las com a pesquisadora. Se você não quiser participar, pode retirar sua autorização a qualquer momento e não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo por isso.

Objetivo: Analisar a associação entre satisfação no trabalho, qualidade de vida no trabalho, engagement e burnout nos trabalhadores da ESF do município de Palmas (TO) e propor estratégias para promoção da satisfação no trabalho, da qualidade de vida no trabalho e do engajamento profissional.

Justificativa: Trabalhar envolve o indivíduo e toda sua subjetividade, podendo resultar em prazer ou em sofrimento. Acredita-se que satisfação no trabalho, a qualidade de vida no trabalho e o engajamento profissional influenciam positivamente na saúde psíquica do trabalhador, como protetores do adoecimento, incluindo a síndrome de burnout. Neste sentido, no contexto da promoção de saúde no local de trabalho é fundamental realizar o diagnóstico situacional para subsidiar políticas organizacionais pró-ativas visando a prevenção do adoecimento psíquico dos trabalhadores e melhora dos resultados em saúde.

Procedimentos da Pesquisa: se você aceitar participar deste estudo, precisará responder algumas questões sobre características pessoais e do trabalho e os questionários de satisfação no trabalho, qualidade de vida no trabalho, engajamento profissional e burnout. Nenhuma informação que possa identificá-los ou, eventualmente, prejudicá-los será divulgada.

Desconforto e Possíveis Riscos Associados à Pesquisa: eventualmente você poderá sentir-se constrangido ou desconfortável ao responder os instrumentos de coleta de dados, devido ao processo de reflexão sobre o contexto laboral e possível lembrança de aspectos negativos relacionado ao seu trabalho. Entretanto, o preenchimento dos questionários será realizado de maneira privada e os dados não serão identificados pelo seu nome. Se você sofrer algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, o pesquisador responsabilizar-se-á por tal prejuízo, fornecendo-lhe o amparo necessário em qualquer período, durante ou após a pesquisa.

Benefícios da Pesquisa: Os benefícios esperados são indiretos, subsidiando a construção de estratégias para promoção do engajamento profissional, fatores protetores do burnout, além de oferecer subsídios para outros estudos e ações que visem promoção da saúde do trabalhador.

Ressarcimento e indenização: essa pesquisa será realizada no ambiente de trabalho e não acarretará nenhum custo para você, por isso, não haverá ressarcimento. No entanto, caso seja identificado e comprovado dano proveniente desta pesquisa, você tem assegurado o direito à indenização.

Esclarecimentos e Direitos: A qualquer momento, você poderá obter esclarecimentos sobre essa pesquisa. Terá também a liberdade e o direito de recusar a sua participação ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois da coleta de dados, bastando entrar em contato com a pesquisadora. A sua participação é voluntária e a recusa ou desistência em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios. Além disso, você tem garantido o direito de acesso aos resultados (parciais e finais) deste estudo, a qualquer momento. Você e a criança/adolescente sob sua responsabilidade não serão identificados em nenhuma possível publicação deste trabalho.

Contato: Em caso de dúvidas sobre o estudo, você poderá entrar em contato com a pesquisadora

Mirian Cristina dos Santos Almeida, na UFT, no Curso de Enfermagem. Endereço: Quadra 109 Norte, Avenida NS-15, ALCNO-14 Plano Diretor Norte; Bala 2, sala 09B; CEP 77001-090; Palmas/TO; E- mail: mirian.almeida@uft.edu.br; telefone (63)3229-4818/ 981210713. Em caso de dúvidas quanto aos aspectos éticos da pesquisa o(a) Sr (a) poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UFT. O Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) é composto por um grupo de pessoas que estão trabalhando para garantir que seus direitos como participante de pesquisa sejam respeitados. Ele tem a obrigação de avaliar se a pesquisa foi planejada e se está sendo executada de forma ética. Se você achar que a pesquisa não está sendo realizada da forma como você imaginou ou que está sendo prejudicado de alguma forma, você pode entrar em contato com o CEP da Universidade Federal do Tocantins pelo telefone 63 3229 4023, pelo email: cep_uft@uft.edu.br, ou Quadra 109 Norte, Av. Ns 15, ALCNO 14, Prédio do Almoxarifado, CEP-UFT 77001- 090 - Palmas/TO. O (A) Sr. (a) pode inclusive fazer a reclamação sem se identificar, se preferir. O horário de atendimento do CEP é de segunda e terça das 14 às 17 horas e quarta e quinta das 9 às 12 horas.

Confidencialidade e Avaliação dos Registros: A sua identidade e de todos os voluntários será mantida em total sigilo, sendo de acesso apenas da pesquisadora. Na divulgação dos resultados desse estudo, não haverá seu nome ou qualquer dado pessoal, que permita identificá-lo e os dados serão publicados apenas de forma coletiva.

Este documento é emitido em duas vias que serão ambas assinadas por mim e por você, ficando uma via com cada um de nós.

Consentimento Pós-Informação:

Eu, _____, fui informado sobre o que o pesquisador quer fazer, o porquê precisa da minha colaboração e entendi a explicação. Por isso, eu concordo em participar do projeto, sabendo que não receberei compensação financeira pela minha participação, neste estudo. Além disso, fui informado que, se eu desejar, posso sair da pesquisa quando quiser.

Assinatura do(a) Participante Voluntário(a)
Data ____/____/____

Assinatura do(a) Testemunha
Data ____/____/____

Assinatura Pesquisador Responsável
Data ____/____/____

APÊNDICE B - Questionário de Caracterização dos Participantes da Pesquisa

Data da coleta: ____ / ____ / ____

1. Idade: _____ Data de Nascimento: ____ / ____ / ____

2. Sexo: () feminino () masculino

3. Estado Civil: () solteiro () casado ou união estável () divorciado, separado ou viúvo

4. Renda Pessoal: _____

5. Participação na Vida Econômica da Família: () É responsável pelo sustento da família

() Não contribui

() Contribui parcialmente

() Contribui esporadicamente **Escolaridade:** () Ensino fundamental

() Ensino médio incompleto

() Ensino médio completo

() Superior completo () Pós graduação. Qual (is):

6. Formação Profissional: (se tiver mais de uma formação profissional, informar quais):

() Agente Comunitário de Saúde

() Auxiliar ou Técnico de Enfermagem

() Auxiliar ou Técnico em saúde bucal

() Cirurgião dentista

() Enfermeiro

() Médico

() Outro (s): _____

7. Cargo: _____

8. Tempo de Formação na área que atua atualmente: _____ anos e ____ meses

9. Tempo de atuação na Estratégia Saúde da Família: _____ anos e ____ meses.

10. Tipo de contrato de trabalho (CLT, Estatutário, contrato por tempo determinado, outro): _____

11. Possui outro vínculo empregatício além deste?

() Sim. Quantos e quais _____ () Não

12. Média de horas trabalhadas por semana (incluindo outro emprego, se existir)

13. Considera o seu trabalho estressante? [] Sim [] Não

14. Realiza alguma atividade física/lazer ?

() Sim. Qual(is)? Com que frequência? _____

() Não.

ANEXOS

ANEXO A- Work & Well-being Survey (UWES) ©

Questionário do Bem estar e Trabalho 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. Indique a frequência (de 0 a 6) que descreveria melhor seus sentimentos, conforme a descrição abaixo. UWES Manual – Português BR 49

	Nenhuma vez 0	Algumas vezes por ano 1	Uma vez ou menos por mês 2	Algumas vezes por mês 3	Uma vez por semana 4	Algumas vezes por semana 5	Todos os dias 6
	NUNCA	QUASE NUNCA	AS VEZES	REGULARMENTE	FREQUENTEMENTE	QUASE SEMPRE	SEMPRE
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.							

Wilmar B. Schaufeli Trad.: Paulo C. Porto-Martins & Ana Maria T. Benevides-Pereira, 2008.

ANEXO B - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE
FEDERAL DO TOCANTINS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CORRELAÇÃO ENTRE SATISFAÇÃO NO TRABALHO, QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO, ENGAGEMENT E BURNOUT EM TRABALHADORES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Pesquisador: Mirian Cristina dos Santos Almeida

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 21331419.3.0000.5519

Instituição Proponente: Fundação Universidade Federal do Tocantins

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.677.932

Apresentação do Projeto:

Introdução: Trabalhar envolve o indivíduo e toda sua subjetividade, podendo resultar em prazer ou em sofrimento. Acredita-se que satisfação no trabalho, a qualidade de vida no trabalho e o engajamento profissional influenciam positivamente na saúde psíquica do trabalhador, como protetores do adoecimento, incluindo a síndrome de burnout. Neste sentido, no contexto da promoção de saúde no local de trabalho é fundamental realizar o diagnóstico situacional para subsidiar políticas organizacionais pró-ativas visando a prevenção do adoecimento psíquico dos trabalhadores e melhora dos resultados em saúde. **Objetivo:** Analisar a associação entre satisfação no trabalho, qualidade de vida no trabalho, engagement e burnout nos trabalhadores da ESF do município de Palmas (TO) e propor estratégias para promoção da satisfação no trabalho, da qualidade de vida no trabalho e do engajamento profissional. **Método:** Trata-se de um estudo correlacional, de campo, transversal, com abordagem quantitativa que será executado por meio de amostragem por conveniência, não probabilística. A pesquisa será realizada nos Centros de Saúde da Comunidade (CSC), com os trabalhadores das 67 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Palmas - TO, após autorização da Comissão de Avaliação de Projetos de Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas (SEMUS)- TO e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Tocantins (UFT). Os trabalhadores serão convidados a participar do estudo, recebendo, individualmente ou em pequenos grupos, todas as informações

Endereço: Avenida NS 15, 109 Norte Prédio do Almoxarifado

Bairro: Plano Diretor Norte

CEP: 77.001-090

UF: TO

Município: PALMAS

Telefone: (63)3232-8023

E-mail: cep_uft@uft.edu.br

Continuação do Parecer: 3.677.932

pertinentes constantes no Termo de consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Aqueles que concordarem em participar do estudo receberão um envelope contendo os instrumentos de coleta de dados juntamente com os TCLE, sendo combinado dia e horário para devolução dos mesmos preenchidos. Serão utilizados os seguintes instrumentos: Questionário de perfil dos participantes da pesquisa, Questionário de Satisfação no Trabalho- S20/S23, Questionário de avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho – QWLQ-bref, Escala de Engagement no Trabalho de Utrecht, Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey (MBI-HSS) e um Instrumento para elaboração de estratégias para promoção da Satisfação no Trabalho, da Qualidade de Vida no Trabalho e Engagement. Os dados serão inseridos no Software Statistical Package for the Social Sciences for Windows (SPSS®) versão 22.0, com dupla digitação independente. Após a correção de erros e inconsistências, será realizado as análises descritivas e inferenciais pertinentes ao estudo. Resultados Esperados: Espera-se que os resultados obtidos neste estudo ofereçam subsídios para o conhecimento do nível de satisfação no trabalho, de qualidade de vida no trabalho, do engagement e do burnout, com suas respectivas correlações nos trabalhadores da ESF. Esse diagnóstico em conjunto com as sugestões fornecidas pelos trabalhadores para melhoria da satisfação no trabalho, da qualidade de vida no trabalho e do engagement subsidiará a gestão para intervenções que visem à promoção da saúde e prevenção de agravos ao trabalhador, e conseqüente melhoria dos serviços prestados à comunidade.

Critérios de Inclusão

Participarão os trabalhadores que atenderem os seguintes critérios de inclusão:

Ser profissional da ESF.

Estar exercendo o seu trabalho na ESF no período da coleta de dados.

Concordar em participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A).

Critério de Exclusão

Trabalhar na ESF há menos de três meses.

Participantes que deixarem de responder mais de 20% das questões dos instrumentos de coleta de dados.

Objetivo da Pesquisa:

Geral

Endereço: Avenida NS 15, 109 Norte Prédio do Almoxarifado
Bairro: Plano Diretor Norte **CEP:** 77.001-090
UF: TO **Município:** PALMAS
Telefone: (63)3232-8023 **E-mail:** cep_uft@uft.edu.br

Continuação do Parecer: 3.677.932

- Analisar a associação entre satisfação no trabalho, qualidade de vida no trabalho, engagement e burnout nos trabalhadores da ESF do município de Palmas (TO) e propor estratégias para promoção da satisfação no trabalho, da qualidade de vida no trabalho e do engajamento profissional.

Específico

- Avaliar a satisfação no trabalho dos trabalhadores da ESF de Palmas (TO).
- Avaliar a qualidade de vida no trabalho dos trabalhadores da ESF de Palmas (TO).
- Verificar a ocorrência de burnout nos trabalhadores da ESF de Palmas (TO).
- Identificar o nível de engagement nos trabalhadores da ESF de Palmas (TO).
- Identificar junto aos trabalhadores da ESF de Palmas (TO) estratégias para melhoria da satisfação no trabalho, da qualidade de vida no trabalho e do engajamento profissional.
- Construir propostas de intervenção para promoção satisfação no trabalho, da qualidade de vida no trabalho e do engagement.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Descrição de métodos e riscos que afetem os sujeitos da pesquisa

A descrição dos métodos que afetam os sujeitos da pesquisa está relacionada a um possível desconforto ao responder os instrumentos de coleta de dados, ao refletir sobre o contexto laboral e recordar de uma experiência negativa relacionada ao seu trabalho.

Medidas de proteção de riscos e à confidencialidade

Quanto às medidas de proteção de risco, assim que for percebido, será oferecido amparo necessário em qualquer período, durante ou após a pesquisa. A confidencialidade será garantida por meio da identificação dos sujeitos por número, e os dados serão apresentados de forma coletiva.

Análise crítica de riscos e benefícios

Os benefícios esperados são indiretos, subsidiando a construção de estratégias para promoção da satisfação no trabalho, da qualidade de vida no trabalho e do engajamento profissional, fatores protetores do burnout, além de oferecer subsídios para outros estudos e ações que visem promoção da saúde do trabalhador. Quanto ao risco de desconforto, os trabalhadores serão acolhidos e receberão orientações e amparo necessário

Endereço: Avenida NS 15, 109 Norte Prédio do Almoarifado

Bairro: Plano Diretor Norte

CEP: 77.001-090

UF: TO

Município: PALMAS

Telefone: (63)3232-8023

E-mail: cep_uft@uft.edu.br

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE
FEDERAL DO TOCANTINS



Continuação do Parecer: 3.677.932

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto bem escrito, relevante e exequível

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos apresentados e aceitos

Recomendações:

Não há

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1423403.pdf	13/09/2019 14:56:21		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Saude_do_Trabalhador_ESF_financial.docx	13/09/2019 14:50:21	Mirian Cristina dos Santos Almeida	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_Pesquisador_responsavel.pdf	13/09/2019 14:47:05	Mirian Cristina dos Santos Almeida	Aceito
Outros	Parecer_da_Fesp.pdf	13/09/2019 14:42:21	Mirian Cristina dos Santos Almeida	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ESF.docx	13/09/2019 14:40:02	Mirian Cristina dos Santos Almeida	Aceito
Orçamento	Orcamento_ESF.pdf	13/09/2019 14:38:18	Mirian Cristina dos Santos Almeida	Aceito
Cronograma	Cronograma_ESF.pdf	13/09/2019 14:36:29	Mirian Cristina dos Santos Almeida	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_ESF_ASSINADA.pdf	13/09/2019 14:29:49	Mirian Cristina dos Santos Almeida	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Avenida NS 15, 109 Norte Prédio do Almoxarifado

Bairro: Plano Diretor Norte

CEP: 77.001-090

UF: TO **Município:** PALMAS

Telefone: (63)3232-8023

E-mail: cep_uft@uft.edu.br

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE
FEDERAL DO TOCANTINS



Continuação do Parecer: 3.677.932

PALMAS, 01 de Novembro de 2019

Assinado por:
PEDRO YSMAEL CORNEJO MUJICA
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida NS 15, 109 Norte Prédio do Almoarifado

Bairro: Plano Diretor Norte

CEP: 77.001-090

UF: TO

Município: PALMAS

Telefone: (63)3232-8023

E-mail: cep_uft@uft.edu.br

ANEXO C- DIRETRIZES PARA AUTORES

A Revista de Divulgação Científica Sena Aires (REVISA) recebe as seguintes contribuições: Editoriais (textos escritos por membros do conselho editorial ou por autores, apenas sob convite); Artigos originais (pesquisas laboratoriais, clínicas e epidemiológicas); Artigos de revisão (avaliações críticas e sistematizadas da literatura); Atualização ou divulgação (informações atuais como novas técnicas, legislação etc); Relatos de caso/série de casos (casos clínicos bem documentados); Ensaios (reflexão, questionamentos, hipóteses para futuras pesquisas);

A REVISA adota os "*Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Writing and Editing for Biomedical Publication*" (*the Vancouver style*) elaborado pelo *International Committee of Medical Journal Editors* (ICMJE) (<http://www.icmje.org>). Todos os artigos, incluindo tabelas, ilustrações e referências, devem seguir esses requisitos.

Os textos completos dos artigos estão disponíveis gratuitamente em <http://revistafacessa.senaaires.com.br/index.php/revisa>. Os artigos devem ser inéditos e destinar-se exclusivamente a REVISA, não sendo permitida sua apresentação simultânea a outro periódico em formato impresso ou eletrônico.

Os conceitos e opiniões expressos nos artigos, bem como a exatidão e a procedência das citações, são de exclusiva responsabilidade do(s) autor(es). Os artigos que se referem a partes de uma mesma pesquisa têm a submissão desencorajada por essa Revista.

Os artigos serão submetidos a consultores escolhidos dentro da especialidade e serão aceitos somente após o parecer dos mesmos, em procedimento sigiloso quanto à identidade tanto dos autores quanto dos relatores (avaliação em pares de caráter duplo-cego). Os consultores poderão solicitar alterações textuais, se necessário. Os textos poderão, ainda, ser modificados para se adequar ao estilo editorial-gráfico da REVISA, sem alterar seu conteúdo técnico-científico. Os artigos publicados passarão a ser propriedade da REVISA, sendo vedada sua reprodução, mesmo que parcial, em outros periódicos, como sua tradução para publicação em outros idiomas, sem prévia autorização desta. Caso o artigo inclua tabelas e ilustrações publicadas previamente por outros autores e em outros veículos, é dever do(s) autor(es) fornecer comprovante de autorização de reprodução, assinado pelos detentores dos direitos autorais dos mesmos.

É de responsabilidade exclusiva do(s) autor(es), os conceitos e as afirmações relativas a fatos e opiniões contidas no artigo, autorizações referentes ao direito de imagem e a devida permissão pelo uso de material publicado em outras fontes. Os leitores de periódicos biomédicos merecem a confiabilidade de que o que estão lendo é original, salvo se existir uma declaração de que o artigo está sendo republicado por escolha do autor e do editor. As bases para essa posição são as leis internacionais de direito autoral, a conduta ética e o uso de recursos, obedecendo a uma lógica de custo efetividade. Quando parte do material do artigo já tiver sido apresentada em uma comunicação preliminar, em simpósio, congresso, jornada etc., esse fato deve ser citado como nota de rodapé na página de título e uma cópia do texto da apresentação deve acompanhar a submissão do artigo.

Direitos Humanos e Animais

Na submissão de pesquisa clínica, básica e aplicada, pesquisa de tradução; estudos laboratoriais e epidemiológicos (prospectivos ou retrospectivos); utilização de dados de prontuários, pesquisa em banco de dados; relatos de casos; entrevistas, questionários, inquéritos populacionais; é obrigatória a inclusão de documento, com o número de protocolo de aprovação, de que todos os procedimentos éticos exigidos pela Resolução CNS 466/2012, incluindo a participação voluntária mediante **Consentimento Livre e Esclarecido**, foram cumpridos e aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Para os ensaios clínicos, será exigida a descrição do número de registro da pesquisa obtido na plataforma online do Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos (ReBEC).

O autor deve enviar a Carta de Aprovação do CEP por meio da plataforma da REVISA como documento complementar. A data de recebimento e aceitação do artigo constará, obrigatoriamente, no final do mesmo, quando da sua publicação.

Conflitos de Interesse

Conflitos de interesses devem ser reconhecidos e mencionados pelo(s) autor(es) durante o processo de submissão do artigo. Quando presentes, serão descritos no manuscrito publicado. Entre essas situações, menciona-se a participação societária nas empresas produtoras das drogas ou equipamentos citados ou utilizados no trabalho, assim como em concorrentes da mesma. São também consideradas fontes de conflito os auxílios recebidos, as relações de subordinação no trabalho, consultorias etc. A citação eventual de produtos e marcas comerciais não expressa recomendação do seu uso pela Revista.

A REVISA possui política antiplágio consistente e sistematizada. Após o recebimento do manuscrito, o mesmo é avaliado quanto à presença de plágio por meio do software iThenticate. Se livre de plágio, o mesmo será encaminhado aos pareceristas para avaliação.

2. Envio e avaliação dos Artigos por pares

Os artigos devem ser encaminhados pela plataforma da REVISA com o texto integral, contendo o nome (s) nome(s) do(s) autor(es) apenas na página de título. Como documento suplementar, deverá ser submetida Declaração de Responsabilidade Pública e Transferência

de Direitos Autorais e Checklist de Submissão, assinados por todos os autores e digitalizados em jpeg ou pdf. Em caso de estudos envolvendo seres humanos, deverá ser submetida a Carta de Aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Não serão aceitos trabalhos em desacordo com as instruções ou com documentos. As figuras e ilustrações devem ser inseridas no manuscrito conforme a ordem em que são citadas no texto. As mesmas devem estar em arquivo TIF com resolução de 300dpi para imagens e 1200dpi para esquemas gráficos.

A revista possui um Comitê Técnico e Científico formado por profissionais de destaque e com expressiva produção científica na área do conhecimento sob foco da revista. Parte dos revisores são externos à instituição editora do periódico, o que inclui pesquisadores brasileiros e estrangeiros, responsáveis pela avaliação dos trabalhos. O processo de avaliação tem início com a verificação do manuscrito quanto à sua conformidade com as normas da REVISA. Se aprovado, ele será encaminhado a pelo menos dois Consultores AdHoc. O sistema de avaliação é clássico baseado nas regras de "blind review" (avaliação científica sem identificação de autores e/ou revisores). Em havendo discrepância nos pareceres, um terceiro Consultor, de área correlata ao tema do manuscrito, será localizado para emissão de um terceiro parecer.

Para editores e membros do conselho editorial, são permitidos até três publicações por número em co-autoria com outros pesquisadores e estudantes. Nesses casos, a avaliação ocorre mediante a avaliação de três pareceristas (sob o sistema blind-review), com aprovação do manuscrito em pelo menos dois dos três pareceres.

Após avaliação dos artigos, os mesmos poderão ser classificados em: a) **aprovado sem restrições**; b) **aprovado com restrições**: será encaminhado ao(s) autor(es) com as solicitações de ajuste por e-mail. O artigo revisado deve ser reapresentado pelo(s) autor(es) à REVISA, por e-mail, acompanhado de carta informando as alterações realizadas ou, quando não realizadas, apresentando as devidas justificativas. Não havendo retorno do trabalho em quinze (15) dias, será considerado que os autores não têm mais interesse na publicação e; c) **não aprovado**: o autor receberá notificação de recusa por e-mail. O artigo aprovado será publicado de acordo com o fluxo e o cronograma editorial da Revista. Uma vez classificados para publicação, os artigos seguem para as etapas de revisão, diagramação, tradução e posterior publicação no conteúdo eletrônico da revista.

Todos os autores devem ter participado do trabalho o suficiente para assumir a responsabilidade pública do seu conteúdo. O crédito como autor se baseará nas contribuições, a saber: a) a concepção e desenvolvimento, a análise e interpretação dos dados; b) a redação do artigo ou a revisão crítica de uma parte importante de seu conteúdo intelectual; c) a aprovação definitiva da versão que será publicada. A participação exclusivamente na obtenção de recursos ou na coleta de dados não justifica a participação como autor. A supervisão geral do grupo de pesquisa também não é suficiente. Os Editores podem solicitar justificativa para a inclusão de autores durante o processo de revisão do artigo, especialmente se o total de autores ultrapassar 06 (seis).

3. Preparação dos Artigos

O artigo deve ser redigido em língua portuguesa (Brasil), espanhola ou inglesa, no **formato A4, fonte Bookman Old Style, corpo 12, espaço 1,5pt no texto e simples no resumo, margens de 2 cm**. Os artigos deverão apresentar a seguinte estrutura: introdução, objetivo, métodos, resultados, discussão, conclusão, agradecimentos (opcional) e referências. Todas as páginas devem ser numeradas, acima e à direita, a partir da página de título. Não é permitido o uso de cabeçalhos e rodapés. Os artigos devem ser digitados em Microsoft Word.

A página de título é a primeira página do manuscrito. Ela deve conter as informações na seguinte ordem: a. Título em português, inglês e espanhol, completo e com no máximo 15 palavras. O título deve ser escrito em caixa baixa, somente com as iniciais maiúsculas, exceto para nomes próprios, centralizado e em negrito; b. Título resumido, com até 60 caracteres, incluindo espaço e em negrito; c. Nome por extenso dos autores, separados por vírgula; d. Nome, endereço, telefone e e-mail do autor de correspondência; e. Resumo nos três idiomas; f. Indicação numerada da filiação institucional de cada autor (até três níveis hierárquicos. Ex: Universidade A, Centro B, Departamento C), sem abreviaturas; g. Agradecimentos a fontes de auxílio, bolsas e equipamentos mencionando o nº do processo; h. Declaração da inexistência de conflitos de interesse.

Após a credencial de cada autor, presente na página de título, é obrigatória a descrição do número do Orcid ID (<https://orcid.org/>) e Research Id (<http://www.researcherid.com/>). O número máximo de autores permitidos por artigo é 8(oito), independentemente da categoria.

Resumos

Os resumos em português, espanhol e inglês devem constar na página 2 e serem apresentados no formato estruturado, com no máximo 200 palavras. Eles deverão conter os itens abaixo descritos, em um só parágrafo, com cabeçalhos em negrito, dentro do texto e espaço simples:

- **Objetivo** (Objetivo)/Objective: objetivos baseados em referências fundamentais;
- **Métodos** (Metodos)/Methods: descrição do objeto do trabalho (pacientes, animais, plantas etc) e a metodologia empregada;
- **Resultados** (Resultados)/Results: ordem lógica sem interpretação do autor;
- **Conclusões** (Conclusiones)/Conclusions: responder ao objetivo do estudo;

- **Descritores** (*Descriptors*)/*Descriptors*: indicar entre três e cinco descritores.

Para indicá-los, consultar “Descritores em Ciências da Saúde” (DeCS)-Bireme (<http://decs.bvs.br/>) ou e/ou “Medical Subject Heading”(MESH) - Index Medicus (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>). Quando ausentes nestas bases, os autores poderão fazer uso de termos consagrados.

Ilustrações

São entendidas por ilustrações, tabelas, gráficos e figuras. As figuras, com suas legendas, deverão ser numeradas, consecutivamente, em algarismos arábicos, sendo inseridas no manuscrito, logo após sua indicação no texto. Imagens fotográficas devem ser submetidas na forma de arquivo digital em formato TIF, com dimensão mínima de 10x15 cm e resolução de 300 dpi. As tabelas e os quadros devem ser representados pelas palavras Tabela ou Quadro, numerados, consecutivamente, em algarismos romanos, na ordem em que aparecem no texto. As legendas e notas explicativas devem ser colocadas na parte inferior dos mesmos. O título deve constar na parte superior de Tabelas e Quadros e na parte inferior quando se tratar de Figuras. Deve-se seguir as “Normas de apresentação tabular” do IBGE. As tabelas que foram extraídas de trabalhos publicados devem ter permissão do autor por escrito e deve ser mencionada a fonte de origem. Nomes de medicamentos e materiais registrados, bem como produtos comerciais devem ser escritos por extenso. Devem constar somente nomes genéricos, seguidos entre parênteses do nome do fabricante, da cidade e do país em que foi fabricado, separados por vírgula. Para as abreviaturas deve ser utilizada a forma padronizada e, para unidades de medida, devem ser usadas as unidades legais do Sistema Internacional de Unidades. As notas de rodapé serão indicadas por asteriscos e restritas ao indispensável.

4. Categoria dos Artigos

Editoriais: Trabalhos escritos a convite, por sugestão do Conselho Editorial, ou por um de seus membros. O máximo de páginas é 3 (incluindo referências e ilustrações) e não devem ultrapassar 10 (dez) referências.

Artigos originais: apresentam os resultados obtidos em pesquisas de natureza empírica ou experimental, aquelas realizadas com dados secundários, pesquisas de metodologia qualitativa e formulações discursivas de efeito teorizante. O máximo de páginas é 15 (incluindo referências e ilustrações), no máximo 25 referências.

Artigo de revisão: revisão sistematizada e atualizada da literatura sobre um tema específico, podendo ser integrativa, sistemática e metanálise. O máximo de páginas é 20 (incluindo referências e ilustrações), no máximo 40 referências.

Artigos de reflexão: estudos discursivos com caráter teorizante baseados em fundamentação sólida sobre o estado atual de determinado objeto de pesquisa. Inclui manuscritos que revelam pensamentos, opiniões e questões que, sob um encadeamento lógico, contribuam para o aprofundamento de assuntos da área da saúde. Limite máximo de 10 páginas, incluindo referências e ilustrações. No máximo 15 referências.

Relato de Casos/ Série de Casos: descrição detalhada e análise crítica de um ou mais casos, típicos ou atípicos, baseado em revisão bibliográfica ampla e atual sobre o tema. O autor deve apresentar um problema em seus múltiplos aspectos, sua relevância. Estruturalmente devem apresentar: introdução, breve revisão da literatura, relato do caso, discussão e conclusões que podem incluir recomendações para conduta dos casos relatados. O máximo de páginas é 15 (incluindo referências e ilustrações) e não devem ultrapassar 20 (dez) referências.

Relato de Experiência: Estudo que envolvam implicações conceituais, descrição de estratégias de intervenção em saúde ou evidências metodológicas voltadas cuidado, gestão e educação em saúde. O máximo de páginas é 15 (incluindo referências e ilustrações) e não devem ultrapassar 20 (dez) referências.

Ensaio: referem-se a trabalhos que trazem uma reflexão e discussão sobre determinado assunto que possa gerar questionamentos e hipóteses para pesquisas futuras. Limite máximo de 12 páginas, incluindo referências e ilustrações. No máximo 15 referências.

Observação: Todo o texto deve ser redigido na terceira pessoa e de forma impessoal.

5. Estratégias de qualificação dos artigos

A REVISA possui as seguintes estratégias para a qualificação da redação de estudos de pesquisa: *International Committee of Medical Journal Editors* (ICMJE) e *Enhancing the Quality and Transparency of Health Research* (EQUATOR network). Tais estratégias aumentam o potencial de publicação e a utilização das publicações em referências de outras pesquisas. Abaixo, apresentam-se alguns protocolos internacionais validados a serem utilizados conforme o desenho da pesquisa:

Estudos experimentais: CONSORT <http://www.consort-statement.org/downloads> e identificação de Registros de Ensaios Clínicos. O número de identificação deve constar no final do resumo.

Revisões sistemáticas e meta-análises: PRISMA <http://www.prisma-statement.org/2.1.2%20-%20PRISMA%202009%20Checklist.pdf>

Estudos observacionais em epidemiologia: STROBE http://stroke-statement.org/fileadmin/Strobe/uploads/checklists/STROBE_checklist_v4_combined.pdf

Estudos qualitativos: <http://intqhc.oxfordjournals.org/content/19/6/349.long>

Observação: protocolos para estudos com outros delineamentos podem ser encontrados na rede EQUATOR <http://www.equator-network.org/>

6. Agradecimentos

Os agradecimentos devem aparecer antes das referências. No caso de apoio financeiro de instituições públicas ou privadas que deram apoio financeiro, assistência técnica e outros auxílios, é obrigatório informar o nome do projeto, o número do processo e a agência financiadora da pesquisa. Quando não houver financiamento, os autores devem registrar essa informação da seguinte forma: Essa pesquisa não recebeu financiamento para sua realização. Essas informações devem ser inseridas na página de título do manuscrito.

7. Citações

Utilizar sistema numérico para identificar as obras citadas. Representá-las no texto com os números sem parênteses e sobrescritos, após o ponto, sem espaço.

Obs: Não se deve mencionar o nome dos autores no texto.

Citação sequencial - separar os números por hífen. Ex.: 1-4
Citações intercaladas - devem ser separadas por vírgula. Ex.: 1,4,5

8. Referências

As referências devem ser citadas na ordem que aparecem no texto, numeradas em ordem crescente e normatizadas de acordo com o estilo *Vancouver* (http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html).

Os títulos dos periódicos devem seguir a abreviação de "List of Journals Indexed in Index Medicus" (<http://www.nlm.nih.gov/>). No caso de periódicos nacionais e latino-americanos, deve-se consultar <http://portal.revistas.bvs.br>.

Modelos de Referências

1. Artigo padrão com DOI

Santos EV, Frazão RCMS, Oliveira SC. P Sentimento de mulheres em relação ao uso do Método de Ovulação Billings. Rev Rene. 2017; 18(1):11-8. doi: 10.15253/2175-6783.2017000100003

2. Sem indicação de autoria

Pelvic floor exercise can reduce stress incontinence. Health News. 2005;11(4):11.

3. Com mais de seis autores

Teixeira CC, Boaventura RP, Souza ACS, Paranaguá TTB, Bezerra ALQ, Bachion MM, et al. Vital signs measurement: an indicator of safe care delivered to elderly patients. Texto Contexto Enferm. 2015; 24(4):1071-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-0707201500003970014>

4. Instituição como Autor

American Diabetes Association. Diabetes update. Nursing. 2003;Suppl:19-20,24.

5. Volume com suplemento

Crawford M, Mullan J, Vanderveen T. Technology and safe medication administration. *J Infus Nurs.* 2005;28(2 Suppl):37-41.

Livros

7. Indivíduo como autor

Marquis BL, Huston CJ. Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática. Porto Alegre: Artmed; 2010.

8. Organizador, Editor, Coordenador como autor

Nietsche EA, Teixeira E, Medeiros HP, organizadores. Tecnologias cuidativo-educacionais: uma possibilidade para o empoderamento do(a) enfermeiro(a). Porto Alegre: Moriá; 2014.

9. Capítulos de livro

Phillips SJ, Whisnant JP. Hypertension and stroke. In: Laragh JH, Brenner BM, editors. Hypertension: pathophysiology, diagnosis, and management. 2nd ed. New York: Raven Press; 1995. p. 465-78.

10. Artigo em formato eletrônico

Menezes FG, Abreu RM, Itria A. Cost-effectiveness analysis of paricalcitol versus calcitriol for the treatment of SHPT in dialytic patients from the SUS perspective. *J Bras Nefrol* [Internet]. 2016 [cited Dec 12, 2016];38(3):313-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/jbn/v38n3/0101-2800-jbn-38-03-0313.pdf>

11. Documentos Legais Impressos

Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012: aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.


12. Documentos Legais de meio eletrônico

Brasil. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências [Internet]. Brasília; 1990 [citado 2014 mar 10]. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Lei8142.pdf>.

13. Check-list (antes de submeter o artigo):

- · Conferir se o artigo está formatado de acordo com as normas de publicação;
- · Conferir todas as referências (estilo *Vancouver*);
- · Verificar a inclusão do ORCID iD e Research iD nas credenciais dos autores;
- · Anexar, como documento suplementar, a declaração de responsabilidade pública e transferência de direitos autorais assinada por todos os autores;
- · Anexar, como documento suplementar, carta de aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa (se aplicável);

ANEXO D- COMPROVANTE DE PUBLICAÇÃO DO MANUSCRITO



REVISA

Revista de Divulgação Científica Sena Aires

CAPA
SOBRE
PÁGINA DO USUÁRIO
PESQUISA
ATUAL
ANTERIORES
NOTÍCIAS

Capa > v. 10, n. 3 (2021) > Souza

ENGAJAMENTO DE TRABALHADORES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Gercilenei Queiroz de Souza, Bianca Guimarães Lima, Viviane Reis Nunes, Marlene Portinho Pires, Vinicius Gomes Barros, Ulisses Filipe Hipólito, Mirian Cristina dos Santos Almeida

RESUMO

Objetivo: Avaliar o engajamento nos trabalhadores da ESF do município de Palmas (TO) durante o enfrentamento da Covid-19. Métodos: Estudo transversal, quantitativo, realizado com 87 trabalhadores da Estratégia Saúde da Família, de Palmas – TO, entre dezembro de 2020 e fevereiro de 2021. Foi utilizado um questionário para identificação do perfil dos participantes e a Escala de Engajamento no Trabalho de Utrecht (UWES) e realizada as análises descritivas e inferenciais pertinentes. Resultados: Dos 87 trabalhadores, 83,92% são mulheres, com idade média de 40 anos, tempo de formação profissional médio de 10,75 anos e tempo médio de atuação na ESF de 8,64 anos. As médias encontradas para o Engajamento foram: 4,36 para Vigor, 4,71 para Dedicção, 4,15 para Absorção e 4,38 para o Escore Geral. Verificou-se significância estatística apenas para "considerar o trabalho estressante", onde os participantes que consideram o trabalho estressante apresentaram menores médias na dimensão Vigor e no Engajamento Profissional. Conclusão: Os participantes apresentaram alto nível de Engajamento Profissional, sendo que os que consideram o trabalho estressante, apresentaram menores índices de Vigor e Engajamento, demonstrando que é necessário intervir no cenário para manutenção e melhoria do Engajamento Profissional.

PALAVRAS-CHAVE

Saúde do Trabalhador; Engajamento no Trabalho; Estratégia de Saúde da Família, Covid-19.

OPEN JOURNAL SYSTEMS

Ajuda do sistema

USUÁRIO

Logado como:
gercileneiqueiroz

Perfil

Sair do sistema

NOTIFICAÇÕES

Visualizar

Gerenciar

IDIOMA

Português (Brasil) ▼

CONTEÚDO DA REVISTA

Pesquisa

Todos ▼

Pesquisar

Procurar

Por Edição

Por Autor

Por título

TAMANHO DE FONTE