

Ansiedade, depressão e *work engagement* em profissionais de enfermagem da Atenção Primária à Saúde*

Anxiety, depression, and work engagement in Primary Health Care nursing professionals

Como citar este artigo:

Julio RS, Lourenção LG, Penha JGM, Oliveira AMN, Nascimento VF, Oliveira SM, et al. Anxiety, depression, and work engagement in Primary Health Care nursing professionals. Rev Rene. 2021;22:e70762. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212270762>

-  Rayara de Souza Julio¹
-  Luciano Garcia Lourenção¹
-  José Gustavo Monteiro Penha¹
-  Adriane Maria Netto de Oliveira¹
-  Vagner Ferreira do Nascimento²
-  Stella Minasi de Oliveira¹
-  Cláudia Eli Gazetta³

*Extraído da dissertação “Ansiedade, depressão e engagement em profissionais da Atenção Primária à Saúde”, Universidade Federal do Rio Grande, 2020.

¹Universidade Federal do Rio Grande.
Rio Grande, RS, Brasil.

²Universidade Estadual de Mato Grosso.
Tangará da Serra, MT, Brasil.

³Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.
São José do Rio Preto, SP, Brasil.

Autor correspondente:

Luciano Garcia Lourenção
Rua General Osório, s/n. Campus da Saúde, Sala 10.
Centro. CEP: 96200-400. Rio Grande, RS, Brasil.
E-mail: lucianolourencao.enf@gmail.com

EDITOR CHEFE: Viviane Martins da Silva

EDITOR ASSOCIADO: Renan Alves Silva

RESUMO

Objetivo: analisar os níveis de ansiedade, depressão e *work engagement* em profissionais de enfermagem da Atenção Primária à Saúde. **Métodos:** estudo transversal, descritivo e correlacional com profissionais de enfermagem das Unidades de Saúde da Família. Utilizaram-se: o Inventário de Ansiedade de Beck; o Inventário de Depressão de Beck; e a *Utrecht Work Engagement Scale*. **Resultados:** observaram-se destaques para ansiedade moderada entre enfermeiros e ansiedade leve para auxiliares/técnicos de enfermagem; e para depressão leve entre enfermeiros e auxiliares/técnicos de enfermagem. Ansiedade e depressão se correlacionaram positiva e moderadamente ($r:0,562$; $p=0,000$). Os profissionais apresentaram níveis altos de *work engagement*. **Conclusão:** evidenciaram-se níveis importantes de ansiedade e depressão presentes entre profissionais com indicação de avanço para níveis que comprometem a saúde e a qualidade de vida. Apesar do comprometimento na saúde mental, os profissionais se mostram dispostos para o trabalho e com importante capacidade de resiliência.

Descritores: Ansiedade; Depressão; Engajamento no Trabalho; Profissionais de Enfermagem; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: to analyze the levels of anxiety, depression, and work engagement among nursing professionals in Primary Health Care. **Methods:** cross-sectional, descriptive, and correlational study with nursing professionals from Family Health Units. We used: the Beck Anxiety Inventory; the Beck Depression Inventory; and the *Utrecht Work Engagement Scale*. **Results:** we observed moderate anxiety among nurses and mild anxiety among nursing assistants/technicians; and mild depression among nurses and nursing assistants/technicians. Anxiety and depression were positively and moderately correlated ($r:0.562$; $p=0.000$). The professionals presented elevated levels of work engagement. **Conclusion:** important levels of anxiety and depression were evidenced among professionals, indicating progress to levels that compromise health and quality of life. Despite the compromised mental health, the professionals showed willingness to work and an important resilience capacity.

Descriptors: Anxiety; Depression; Work Engagement; Nurse Practitioners; Primary Health Care.

Introdução

A Atenção Básica ou Atenção Primária à Saúde é considerada a principal porta de entrada na Rede de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde e tem a Estratégia Saúde da Família como modelo assistencial, responsável pela realização de ações preventivas e de promoção da saúde em territórios definidos e com populações adscritas⁽¹⁾.

Apesar de todos os avanços alcançados com a expansão da Estratégia Saúde da Família, no Brasil, há, ainda, muitos desafios vinculados às políticas de saúde e relacionados com as condições e os ambientes de trabalho, os quais favorecem o desgaste dos profissionais que atuam nas equipes de Atenção Primária à Saúde⁽²⁾.

O desgaste psicológico inerente à atuação na Estratégia Saúde da Família exige grande equilíbrio emocional dos profissionais de enfermagem e leva, muitas vezes, ao surgimento de quadros crônicos, que podem evoluir para o estresse ocupacional, aumentando o risco de desenvolver ansiedade, o que leva a um estado de desmotivação e aumenta a probabilidade da manifestação da Síndrome de *Burnout*⁽³⁾.

De acordo com a literatura, são inúmeros os fatores relacionados com o trabalho, que colaboram para o surgimento dos transtornos de ansiedade em enfermeiros da Estratégia Saúde da Família, como a sobrecarga de atividades, a falta de profissionais nas equipes tornando-as incompletas, as barreiras burocráticas que dificultam o desempenho laboral e o relacionamento interpessoal prejudicado. Nesse contexto, ao elucidar as dificuldades advindas do processo de trabalho é possível evidenciar a origem da manifestação da ansiedade entre estes profissionais e compreender alguns problemas que se desenvolvem posteriormente, como a insatisfação profissional, o absenteísmo, a improdutividade, os acidentes de trabalho e demais doenças ocupacionais⁽⁴⁾.

Há evidências de que um número importante de profissionais da saúde apresenta níveis relevantes de ansiedade e depressão. Estudo com enfermeiros que gerenciam serviços de Atenção Primária à Saúde

revela que a ocorrência desses transtornos pode ser atribuída ao cansaço dos profissionais que sofrem com a má gestão e alta demanda de trabalho, além de desordem na distribuição das tarefas e escassez de investimentos em recursos de estrutura física, material e humana⁽⁴⁾.

No entanto, observa-se que em certos casos, independentemente do nível de exigência das atividades de trabalho, alguns profissionais não apresentam sinais de exaustão e desgaste, mas de prazer e satisfação com a realização do seu trabalho, mesmo diante de grandes exigências. Esses profissionais apresentam altos níveis de *work engagement*, um fator motivacional positivo e de satisfação frequente com o trabalho, considerado um recurso de prevenção ao *Burnout*, pois tende a promover maior motivação, comprometimento e engajamento dos profissionais para o desenvolvimento de seu trabalho⁽⁴⁻⁵⁾.

O *work engagement* é um mecanismo de extrema importância que pode ser difundido com a promoção de mudanças no ambiente de trabalho, onde o profissional irá desenvolver o seu trabalho com maior eficácia, entusiasmo e comprometimento. Este constructo engloba três dimensões: a Dedicção, que corresponde ao nível de envolvimento e entusiasmo do trabalhador com a atividade laboral; a Absorção, que consiste no nível de concentração do trabalhador, de forma prazerosa; e o Vigor que compreende o nível de energia e resiliência mental do trabalhador⁽⁴⁻⁵⁾.

Nesse contexto, torna-se relevante para a gestão pública identificar os níveis de *work engagement*, ansiedade e depressão dos profissionais das equipes de Atenção Primária à Saúde, visto que estas informações são úteis para o planejamento de ações de promoção da saúde mental destes trabalhadores, além de permitir a reorganização de processos de trabalho, que podem impactar positivamente na saúde e na produtividade dos profissionais, melhorando a qualidade dos serviços ofertados à população.

Assim, o objetivo deste estudo foi analisar os níveis de ansiedade, depressão e *work engagement* em profissionais de enfermagem da Atenção Primária à Saúde.

Métodos

Estudo transversal, descritivo e correlacional realizado em 2020, com profissionais de enfermagem das Unidades de Saúde da Família de um município de grande porte do interior do estado de São Paulo, Brasil.

O município do estudo está localizado na região Noroeste do estado de São Paulo, distante 452 km da capital. Com uma estimativa populacional de 438.354 habitantes, o município é referência no atendimento à saúde para os 101 municípios da Divisão Regional de Saúde XV, considerada a maior no estado de São Paulo. No momento da realização do estudo, o município estava dividido organizacionalmente em cinco Distritos de Saúde e contava com 15 unidades de Saúde da Família, nas quais atuavam 30 equipes, responsáveis pela cobertura de 24% da população do município.

Todos os profissionais de enfermagem das 15 unidades de Saúde da Família do município foram incluídos no estudo, totalizando 66 profissionais, sendo 28 enfermeiros e 38 auxiliares/técnicos de enfermagem. Os profissionais que estavam afastados do trabalho no momento da coleta dos dados (férias, licença-saúde e licença-maternidade) foram excluídos do estudo.

Foram utilizados quatro instrumentos autoaplicáveis: um questionário geral elaborado pelos pesquisadores, contendo variáveis sociodemográficas e profissionais; a Escala de Ansiedade de Beck ou Inventário de Ansiedade de Beck (BAI)⁽⁶⁾; a Escala de Depressão de Beck ou Inventário de Depressão de Beck (BDI-II)⁽⁷⁾; e a versão brasileira da *Utrecht Work Engagement Scale* (UWES)⁽⁸⁾.

A BAI possui 21 questões que avaliam a intensidade dos sintomas de ansiedade. Apresenta alta consistência interna (alfa de Cronbach = 0,92) e confiabilidade teste-reteste, com intervalo de aplicação entre medidas de uma semana, $r(81) = 0,75$. As respostas às questões são expressas em quatro níveis (não; levemente; moderadamente; e severamente)⁽⁶⁾.

A BDI-II é constituída por 21 questões com

itens relacionados com sintomas depressivos, para avaliar a intensidade da depressão. A escala apresentou validade e fidedignidade na mensuração de sintomas depressivos na população brasileira, além de consistência interna ($\alpha=0,93$), validade concorrente e capacidade preditiva de gravidade aceitáveis⁽⁷⁾.

A UWES possui 17 itens de autoavaliação que avaliam as dimensões constituintes do *work engagement* (Dedicação, Absorção, Vigor e Escore geral). O cálculo dos escores foi realizado pela média aritmética das respostas dos profissionais às questões que compõem cada dimensão, variando de zero a seis⁽⁸⁾.

A aplicação dos instrumentos foi agendada com as enfermeiras das unidades de saúde e realizada durante a reunião da equipe. Depois da explanação dos objetivos do estudo pelos pesquisadores, os trabalhadores assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, em seguida, os questionários foram entregues aos profissionais, que os responderam e depositaram em envelope pardo sem identificação, para preservar a identidade.

Os dados obtidos foram armazenados em uma planilha do programa Microsoft Excel® e analisados por meio do programa *Statistical Package for Social Sciences*, versão 23.0. As variáveis sociodemográficas e profissionais foram utilizadas para caracterizar a população do estudo. Seguindo as recomendações dos instrumentos, uma psicóloga realizou o cálculo dos níveis de ansiedade e depressão, categorizando-os em ausência de ansiedade ou depressão, ansiedade ou depressão leve, ansiedade ou depressão moderada e ansiedade ou depressão grave⁽³⁾.

Foi realizada a análise dos níveis de ansiedade e depressão com base nas variáveis sociodemográficas, utilizando-se o teste Qui-quadrado e considerando nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$). Em seguida, verificou-se a correlação entre ansiedade e depressão utilizando-se o coeficiente de correlação de Pearson com nível de significância de 1% ($p \leq 0,01$).

Os cálculos dos escores das dimensões do *work engagement* foram realizados de acordo com o modelo estatístico proposto no Manual Preliminar da UWES⁽⁹⁾,

apresentando-se média, desvio-padrão e Intervalo de Confiança (IC) de 95% para cada dimensão da escala. Para comparar as médias entre as dimensões, foi utilizado o test t, adotando nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$).

Posteriormente, utilizou-se a interpretação dos valores obtidos conforme recomendado para a decodificação no Manual Preliminar UWES, sendo: 0 a 0,99 = Muito baixo; 1 a 1,99 = Baixo; 2 a 3,99 = Médio; 4 a 4,99 = Alto; 5 a 6 = Muito alto⁽⁹⁾. A análise preliminar evidenciou que os dados da *Utrecht Work Engagement Scale*, obtidos neste estudo, apresentaram confiabilidade com Alfa de Cronbach de 0,984. Depois, procedeu-se à análise de correlação entre ansiedade, depressão e as dimensões da UWES (Dedicação, Absorção, Vigor e Escore geral), utilizando-se o coeficiente de correlação de Pearson e níveis de significância de 5% ($p \leq 0,05$) ou de 1% ($p \leq 0,01$), conforme apropriado. A correlação entre as variáveis foi considerada fraca para valores de r até 0,30, moderada para valores entre 0,40 e 0,60 e forte para valores maiores que 0,70.

O estudo seguiu todos os preceitos éticos do comitê de pesquisa institucional e/ou nacional. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, sob Protocolo Certificado de Apresentação de Apreciação Ética: 59604116.0.0000.5415 e Parecer nº 1.776.737/2016.

Resultados

Participaram do estudo 66 profissionais, sendo 28 (42,4%) enfermeiros e 38 (57,6%) auxiliares/técnicos de enfermagem. Em relação ao sexo, 55 (83,3%) eram do sexo feminino; 42 (63,6%) tinham ensino superior; 34 (51,5%) eram casados e 29 (43,9%) solteiros. A idade variou de 24 a 67 anos, com média de 36,8 anos [IC 95%: 34,2 a 39,4 anos] e predomínio de profissionais com idade entre 21 e 35 anos (54,5%); 41 (62,1%) profissionais tinham renda familiar de dois a

cinco salários mínimos (R\$1.874,00 a R\$4.685,00); 25 (37,9%) profissionais afirmaram possuir doença crônica; 41 (62,1%) não praticavam atividade física e 49 (74,2%) afirmaram estar satisfeitos com a profissão. O tempo médio de atuação na Atenção Primária à Saúde foi de 4,3 anos [IC 95%: 3,3 a 5,3 anos], sendo que 52 (78,8%) profissionais tinham entre zero e cinco anos de atuação nos serviços de Atenção Primária à Saúde.

Observou-se que 33,3% dos enfermeiros e 52,6% dos auxiliares/técnicos de enfermagem apresentaram algum grau de ansiedade; 35,7% dos enfermeiros e 31,6% dos auxiliares/técnicos de enfermagem apresentaram, também algum grau de depressão. Não houve associação estatisticamente significativa nos níveis de ansiedade em relação à categoria profissional ($p=0,098$), ao sexo ($p=0,495$), à faixa etária ($p=0,786$), à escolaridade ($p=0,236$), ao estado civil ($p=0,541$), à prática de atividade física ($p=0,542$), à renda familiar ($p=0,215$), a ser portador de doença crônica ($p=0,114$) e ao tempo de atuação na Atenção Primária à Saúde ($p=0,696$).

Contudo, o percentual de profissionais com ansiedade entre aqueles que se referiram insatisfeitos com a profissão (17,2%) foi significativamente maior do que o percentual de profissionais insatisfeitos, sem ansiedade (6,3%) ($p=0,013$).

Em relação à depressão, não foi encontrada associação estatisticamente significativa nos níveis de depressão relacionados com categoria profissional ($p=0,463$), sexo ($p=0,456$), faixa etária ($p=0,562$), escolaridade ($p=0,119$), estado civil ($p=0,461$), prática de atividade física ($p=0,062$), renda familiar ($p=0,895$) e com o tempo de atuação na Atenção Primária à Saúde ($p=0,696$).

Todavia, o percentual de profissionais portadores de doenças crônicas com depressão (18,8%) foi significativamente maior do que o percentual de não portadores de doenças crônicas com depressão (15,6%) ($p=0,045$). Por outro lado, o percentual de profissionais que se referiu satisfeito com a profissão e apresentou depressão (18,8%) foi significativamente

te maior do que o percentual de profissionais satisfeito e sem depressão (12,5%) (p=0,039). A Tabela 1 mostra que 52,3% dos participantes apresentaram sintomas de ansiedade relacionados com algum nível de depressão. A correlação entre ansiedade e depressão foi positiva, estatisticamente significativa e moderada (r:0,633; p=0,000).

Tabela 1 – Correlação entre ansiedade e depressão dos profissionais de enfermagem da Atenção Primária à Saúde. São José do Rio Preto, SP, Brasil, 2020

Variáveis	Depressão				r	p-valor
	Ausência n (%)	Leve n (%)	Moderada n (%)	Total n (%)		
Ansiedade						
Ausência	31 (47,7)	5 (7,7)	-	36 (55,4)		
Leve	10 (15,4)	6 (9,2)	2 (3,1)	18 (27,7)		
Moderada	3 (4,6)	4 (6,2)	1 (1,5)	8 (12,3)	0,633*	0,000
Grave	-	1 (1,5)	2 (3,1)	3 (4,6)		
Total	44 (67,7)	16 (24,6)	5 (7,7)	65 (100,0)		

*Correlação significante no nível 1% (p≤0,01)

Os níveis de *work engagement* dos profissionais de enfermagem da Atenção Primária à Saúde variaram de 4,2 a 4,4 e foram classificados como altos em todas das dimensões da *Utrecht Work Engagement Scale* (Tabela 2).

Tabela 2 – Níveis de *work engagement* dos profissionais de enfermagem da Atenção Primária à Saúde. São José do Rio Preto, SP, Brasil, 2020

Dimensões da <i>Utrecht Work Engagement Scale</i>	Mediana	Média± desvio padrão	IC (95%)	Interpretação	p*
Vigor	5,0	4,3±1,1	4,0 – 4,6	Alto	<0,001
Dedicação	4,5	4,4±1,3	4,0 – 4,7	Alto	
Absorção	4,0	4,2±1,2	3,9 – 4,5	Alto	
Escore Geral	4,0	4,2±1,1	4,0 – 4,5	Alto	

*Test t; IC: Intervalo de confiança

A correlação foi fraca entre ansiedade e absorção (r:-0,346; p=0,005) e entre depressão e dedicação (r:-0,278; p=0,024), absorção (r:-0,206; p=0,009), vigor (r:-0,351; p=0,004) e escore geral (r:-0,272; p=0,027); e correlação moderada entre ansiedade e dedicação (r:-0,550; p=0,000), vigor (r:-0,534; p=0,000) e escore geral (r:-0,473; p=0,000). A correlação entre ansiedade e depressão foi positiva, estatisticamente significativa e moderada (r:0,562; p=0,000) (Tabela 3).

Tabela 3 – Correlação entre *work engagement*, ansiedade e depressão dos profissionais de enfermagem da Atenção Primária à Saúde. São José do Rio Preto, SP, Brasil, 2020

Dimensões da <i>Utrecht Work Engagement Scale</i>	Ansiedade	Depressão
Dedicação		
r	-0,550 [†]	-0,278 [*]
Valor-p	0,000	0,024
Absorção		
r	-0,346 [†]	-0,206
Valor-p	0,005	0,097
Vigor		
r	-0,534 [†]	-0,351 [†]
Valor-p	0,000	0,004
Escore Geral		
r	-0,473 [†]	-0,272 [*]
Valor-p	0,000	0,027
Depressão		
r	0,562 [†]	-
Valor-p	0,000	-

*Correlação significante no nível 1% (p≤0,01); [†]Correlação significante no nível 5% (p≤0,05)

Discussão

Este estudo apresenta como principais limitações: o seu delineamento transversal que não permite estabelecer relações de causa e efeito; e a inclusão de profissionais de um único município que impossibilita a generalização dos resultados para outros municípios.

Todavia, o estudo contribui para ampliar a compreensão sobre as condições psicoemocionais, os limites e as possibilidades para os profissionais de enfermagem que atuam na Atenção Primária à Saúde, a fim de enfrentar a ansiedade e a depressão por meio do *work engagement*. Apesar de evidenciar que estes profissionais sofrem impactos emocionais, os resultados sugerem que a estruturação do sistema de Atenção Primária à Saúde do município estimula o *work engagement* e a atuação dos trabalhadores de enfermagem, favorecendo a qualidade do atendimento e a eficácia da assistência à saúde da população.

Estes achados evidenciam que as condições de saúde mental dos profissionais de enfermagem das equipes da Atenção Primária à Saúde exigem a implementação de estratégias de promoção e recuperação da saúde, o que poderá contribuir para melhorar a qualidade de vida e promover o bem-estar destes profissionais. Não obstante, apontam a necessidade de esforços para direcionar estratégias de cuidado aos profissionais de enfermagem, como a implementação de políticas de acolhimento e suporte aos sofrimentos e necessidades diárias relacionados com a prática laboral, além de investimentos em infraestrutura e melhorias nas condições de trabalho e na carreira.

Com relação aos resultados, observa-se que o perfil dos profissionais avaliados corrobora o perfil da força de trabalho da enfermagem brasileira, constituída majoritariamente por profissionais de nível médio (auxiliares/técnicos de enfermagem), do sexo feminino e com idade inferior a 40 anos⁽¹⁰⁾. Ademais, mostra-se semelhante ao perfil profissional e sociodemográfico dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde relatados na literatura nacional e internacional^(4,11).

O estudo evidenciou, ainda, que há um importante percentual de profissionais de enfermagem com algum grau de ansiedade ou de depressão. Apesar de os resultados não mostrarem associação estatisticamente significativa na presença de ansiedade e depressão, em relação ao sexo e estado civil, o percentual relevante de profissionais com ansiedade e

depressão pode estar relacionado, em parte, com o perfil dos profissionais estudados, formado predominantemente por trabalhadores do sexo feminino e casados. De acordo com a literatura, há um predomínio de distúrbios emocionais entre as trabalhadoras casadas, em virtude dos papéis desempenhados pela mulher no trabalho e no lar, com dupla jornada de trabalho e maior desgaste físico e emocional⁽¹²⁾.

Além disso, há uma frequente e significativa ocorrência de sintomas ansiosos e depressivos entre esses profissionais, tanto na Atenção Primária à Saúde quanto em serviços de outros níveis de complexidade e com maior risco para as mulheres que relatam perda de interesse ou prazer em realizar suas atividades⁽¹²⁻¹³⁾. Ressalta-se, contudo, que o desenvolvimento de quadros depressivos ou sofrimento psíquico nos profissionais de enfermagem pode ser influenciado por fatores intrínsecos e extrínsecos ao trabalho como sobrecarga, exaustão emocional, falta de apoio social, renda familiar baixa e o senso de coerência⁽¹²⁾.

Ademais, os trabalhadores das unidades da Estratégia de Saúde da Família estão expostos a diversos fatores que contribuem para o desenvolvimento da ansiedade. Dentre alguns fatores envolvidos estão a sobrecarga no trabalho e as demandas emocionais decorrentes do convívio com o sofrimento alheio. Ademais, as condições inadequadas para a realização do trabalho e a desvalorização do enfermeiro, também favorecem o aparecimento de sintomas depressivos nesses profissionais⁽¹⁴⁾.

No que diz respeito à satisfação com o trabalho e à ocorrência de episódios de ansiedade e depressão, há evidências de maior ocorrência de episódios de ansiedade e depressão em profissionais de saúde com menores níveis de empatia. Nesse caso, a relação entre a saúde mental e o perfil empático dos profissionais pode interferir no nível de satisfação com o trabalho, já que o comprometimento da capacidade empática pode prejudicar afetivamente o indivíduo e causar o afastamento de suas interações sociais, incluindo o ambiente laboral⁽¹⁵⁾.

Profissionais satisfeitos com sua prática laboral tendem a apresentar menos sintomas depressivos. Nesse sentido, considera-se que, ao se apresentar como um local favorável para o desempenho do profissional, o ambiente de trabalho influencia diretamente seus níveis de satisfação e interfere na sua saúde mental, repercutindo diretamente na qualidade de vida dos trabalhadores e na qualidade da assistência ofertada aos usuários⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

O fato de este estudo ter identificado maiores níveis de depressão entre profissionais de enfermagem que afirmaram estar satisfeitos com a profissão pode estar relacionado com os níveis elevados de *work engagement* destes profissionais que, embora apresentem níveis importantes de ansiedade e depressão, possuem níveis altos de energia e resiliência mental (vigor), prazer e envolvimento emocional positivo com a atividade laboral (absorção)⁽⁵⁾.

Esses resultados relacionados com o *work engagement* corroboram estudos nacionais e internacionais desenvolvidos com profissionais de serviços da Atenção Primária à Saúde e mostram que, apesar do comprometimento psíquico, os profissionais de enfermagem apresentam disposição e iniciativa elevadas e recursos internos favoráveis para lidar com as exigências no âmbito do trabalho assistencial na Estratégia Saúde da Família, evidenciadas pelos altos níveis de dedicação, absorção e vigor^(4,17).

O fato de a presença da ansiedade e depressão entre os profissionais não comprometer os níveis de engajamento e satisfação pode estar relacionado com a baixa correlação encontrada entre os níveis de *work engagement* em relação à ansiedade e depressão. Nesse contexto, o *work engagement* se destaca como um fator positivo que melhora o desempenho laboral dos profissionais de enfermagem. E os profissionais com melhores níveis de *work engagement* tendem a produzir melhores resultados, pois seu envolvimento e desempenho laboral ultrapassam as dificuldades presentes no ambiente de trabalho⁽⁴⁾.

Conclusão

O estudo mostrou que há um importante percentual de profissionais de enfermagem com níveis importantes de ansiedade e depressão, muitos com ambas as condições de saúde. Mesmo assim, os profissionais apresentaram níveis elevados de *work engagement*, ou seja, apesar do comprometimento emocional, possuem entusiasmo, energia e disposição para o trabalho junto às equipes de Saúde da Família, além de alta capacidade de resiliência.

Colaborações

Julio RS contribuiu para a redação do artigo. Penha JGM, Oliveira AMN, Nascimento VF e Oliveira SM contribuíram para a revisão crítica relevante do conteúdo intelectual. Lourenção LG e Gazetta CE contribuíram para a concepção do projeto, análise e interpretação dos dados. Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). 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) [Internet]. 2017 [cited Apr. 10, 2021]. Available from: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=22/09/2017&jornal=1&pagina=68&totalArquivos=120>
2. Giovanela L, Franco CM, Almeida PF. National Primary Health Care Policy: where are we headed to?. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2020; 25(4):1475-82. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.01842020>
3. Rotta DS, Pinto MH, Lourenção LG, Teixeira PR, Gosalez EG, Gazetta CE. Anxiety and depression levels among multidisciplinary health residents. *Rev Rene*. 2016; 17(3):372-7. doi: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2016000300010>

4. Lourenção LG. Qualidade de vida, engagement, ansiedade e depressão entre gestores de Unidades da Atenção Primária à Saúde. *Rev Port Enferm Saúde Mental*. 2018; (20):58-64. doi: <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0227>
5. Rotta DS, Lourenção LG, Gonzalez EG, Teixeira PR, Gazetta CE, Pinto MH. Engagement of multi-professional residents in health. *Rev Esc Enferm USP*. 2019; 53:e03437. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018003103437>
6. Karino CA, Laros JA. Ansiedade em situações de prova: evidências de validade de duas escalas. *Psico-USF*. 2014; 19(1):2-36. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-82712014000100004>
7. 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. *Braz J Psychiatry*. 2012; 34(1):389-94. doi: <https://dx.doi.org/10.1016/j.rbp.2012.03.005>
8. Vazquez ACS, Magnan ES, Pacico JC, Hutz CS, Schaufeli WB. Adaptation and Validation of the Brazilian Version of the Utrecht Work Engagement Scale. *Psico-USF*. 2015; 20(2):207-17. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712015200202>
9. Agnst R, Benevides-Pereira AMT, Porto-Martins PC. Utrecht Work Engagement Scale [Internet]. 2009 [cited Apr 10, 2021]. Available from: https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/Test%20Manuals/Test_manual_UWES_Brazil.pdf
10. Machado MH, Aguiar Filho W, Lacerda WF, Oliveira E, Lemos W, Wermelinger M, et al. Características gerais da enfermagem: o perfil sócio demográfico. *Enferm Foco* 2016; 7(Esp):9-14. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP.686>
11. Zarei E, Ahmadi F, Sial MS, Hwang J, Thu PA, Usman SM. Prevalence of Burnout among primary health care staff and its predictors: a study in Iran. *Int J Environ Res Public Health*. 2019; 16(12):2249. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph16122249>
12. Junqueira MAB, Santos MA, Araújo LB, Ferreira MCM, Giuliani CD, Pillon SC. Depressive symptoms and drug use among nursing staff professionals. *Esc Anna Nery*. 2018; 22(4):e20180129. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0129>
13. Bertussi VC, Junqueira MABB, Giuliani CD, Calçado RM, Miranda FJS, Santos MA, et al. Substâncias psicoativas e saúde mental em profissionais de enfermagem da Estratégia Saúde da Família. *Rev Eletr Enf*. 2018; 200. doi: <https://doi.org/10.5216/ree.v20.47820>
14. Fernandes DM, Marcolan JF. Trabalho e sintomatologia depressiva em enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. *SMAD, Rev Eletr Saúde Mental Álcool Drog*. 2017; 13(1):37-44. doi: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v13i1p37-44>
15. Sampaio LR, Oliveira LC, Pires MFDN. Empathy, depression, anxiety and stress in Brazilian Health Professionals. *Cienc Psicol*. 2020; 14(2):e-2215. doi: <https://doi.org/10.22235/cp.v14i2.2215>
16. Baljoon RA, Banjar HE, Banakhar MA. Nurses' work motivation and the factors affecting it: a scoping review. *Int J Nurs Clin Pract*. 2018; 5:277. doi: <https://doi.org/10.15344/2394-4978/2018/277>
17. Cunha S, Gama C, Fevereiro M, Vasconcelos A, Sousa S, Neves AC, et al. A felicidade e o engagement no trabalho nos cuidados de saúde primários. *Rev Port Med Geral Fam [Internet]*. 2018 [cited Apr 10, 2021];34(1):26-32. Available from: <https://scielo.pt/pdf/rpmgf/v34n1/v34n1a04.pdf>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons