

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM  
SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE  
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO ATENÇÃO BÁSICA/ESTRATÉGIA DE  
SAÚDE DA FAMÍLIA

Dezirrê Ziembovicz Vieira

**NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE RESIDENTES DE UM  
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE**

Santa Maria, RS  
2019

**Dezirrê Ziembovicz Vieira**

**NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE RESIDENTES DE UM PROGRAMA DE  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE**

Artigo de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós Graduação em Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), como requisito parcial para obtenção do título de **Especialista em Sistema Público de Saúde, Área de Concentração: Atenção Básica/ Estratégia de Saúde da Família.**

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Luísa Helena do Nascimento Tôres

Santa Maria, RS  
2019

**Dezirrê Ziembovicz Vieira**

**NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE RESIDENTES DE UM PROGRAMA DE  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE**

Artigo de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós Graduação em Residência Multiprofissional Integrada em Sistema Público de Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), como requisito parcial para obtenção do título de **Especialista em Sistema Público de Saúde, Área de Concentração: Atenção Básica/ Estratégia de Saúde da Família.**

**Aprovado em 16 de Março de 2019**

---

**Luísa Helena do Nascimento Tôrres, Dra (UFSM)**  
(Presidente/Orientador)

---

**Daniela Pires Santos, Me ( SMS- Secretaria Municipal de Saúde)**

---

**Rafaela Andolhe, Dr<sup>a</sup>. (UFSM)**

Santa Maria, RS

## AGRADECIMENTOS

A concretização deste trabalho somente foi possível pelo auxílio e apoio que tive de inúmeras pessoas. Agradeço de coração a todos que participaram de forma direta ou indireta desta conquista, e em especial agradeço:

- primeiramente a Deus, que em sua infinita bondade e grandeza nunca me deixou desistir e me amparou nos momentos mais difíceis, segurando minha mão e conduzindo para o caminho do bem;

- a minha co-orientadora Darcieli Lima Ramos, que além de professora é uma amiga querida, que com todo seu amor e conhecimento esteve ao meu lado, auxiliando de perto a construção deste trabalho e apoiando nos momentos difíceis e comemorando as glórias, e que para mim é fonte de inspiração;

- as minhas colegas e amigas Renata e Carine, que juntas trilharam comigo esse árduo e turbulento caminho do TCR, que sem o apoio de cada uma não teria chego até aqui;

- a minha orientadora Luisa H.N. Torres pelo apoio e conhecimento dispensados a nós, pelas inúmeras vezes em que nos reunimos fora de horário pois não tínhamos liberação do campo de trabalho;

- ao meu querido Rodrigo, por todo o apoio e amor, pela compreensão, por todas as vezes em que embarcou em minhas “loucuras” para tentar realizar um bom trabalho para o nosso SUS;

- aos meus pais Beth e Vandrael, por todo o amor, orações e energias a mim enviados, por compreenderem mesmo com os corações apertados, as vezes em que me fiz ausente;

- a minha querida irmã Ardalla, que mesmo a distância sempre esteve e está ao meu lado, incentivando e apoiando, com um amor e cuidado de mãe, e também é para mim fonte de inspiração de ser humano e profissional;

- a todos os profissionais e usuários do SUS com quem pude conviver e trabalhar, agradeço por tudo o que aprendi, por contribuírem para me tornar uma profissional mais humanizada e apaixonada pelo SUS;

- a Coordenação do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, em especial Leonardo e professora Vânia, por todo o apoio e suporte mesmo quando ainda não éramos compreendidas;

- a todos nossos colegas residentes, por toda a convivência, pelos laços de amizade criados, que com certeza quero leva-los comigo dentro do coração.

Enfim, agradeço a todos que fizeram e fazem parte da minha vida, com certeza são essenciais, que estiveram comigo em mais essa conquista.

## RESUMO

### NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE RESIDENTES DE UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

AUTORA: Dezirrê Ziembovycz Vieira

ORIENTADORA: Luisa Helena do Nascimento Tôrres

O presente estudo teve por objetivo verificar os níveis de atividade física dos residentes do primeiro e segundo anos de um Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde de uma Universidade do interior do Rio Grande do Sul. Trata-se de uma pesquisa transversal de caráter quantitativo-descritivo, a qual contou com amostra de 83 residentes pertencentes aos três programas de residência multiprofissional. Para a coleta de dados foram utilizados dois questionários: o primeiro um instrumento biossocial do trabalho com informações sociodemográficas e laborais, elaborado pelas próprias pesquisadoras, e o segundo o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ). A classificação dos sujeitos a partir do questionário refere-se ao tempo ( minutos por semana) e a quantidade de dias (na semana) gasto realizando atividades físicas, de diferentes intensidades. Os resultados mostraram que a ênfase com os melhores indicadores de níveis de atividade física foi a Materno-Infantil com 81,7% dos participantes classificados como Ativos ou Muito Ativos, e a ênfase que apresentou os piores indicadores de atividade física foi a Crônico-Degenerativo, com 58,3% dos participantes classificados com Insuficientemente Ativos (A e B) e Sedentários. Outro dado relevante foi o ganho de peso, onde 37 participantes relataram ter tido aumento de peso desde o ingresso da residência, esse fato possui uma relação estreita com a falta de atividade física regular. Os resultados apontam para a necessidade de estratégias de cuidado da saúde do trabalhador, e uma proposta interessante são os programas de ginástica laboral, que comprovadamente trazem benefícios para a saúde em seus diversos aspectos.

**Palavras chave – exercício; multiprofissional, qualidade de vida.**

## **ABSTRACT**

### **LEVEL OF PHYSICAL ACTIVITY OF RESIDENTS OF AMULTIPROFESSIONAL RESIDENCE IN HEALTHPROGRAM**

**AUTHOR:** Dezirrê Ziembovicz Vieira

**ADVISOR:** Luisa Helena do Nascimento Tôrres

The present study aimed to verify the physical activity levels of first and second year residents of an Integrated Multiprofessional Residency Program in Health of a University of the interior of Rio Grande do Sul. This is a cross-sectional quantitative-descriptive research, which had a sample of 83 residents belonging to the three multiprofessional residency programs. Two questionnaires were used to collect data: the first a biosocial instruments of work with sociodemographic and labor information, prepared by the researchers themselves, and the second International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). The classification of the subjects from the questionnaire refers to the time (minutes per week) and the amount of days (in the week) spent performing physical activities of different intensities, following WHO recommendations. The results showed that the emphasis with the best indicators of physical activity levels was Mother-Infant with 81.7% of the participants classified as Active or Very Active, and the emphasis that presented the worst indicators of physical activity was the Chronic-Degenerative, with 58.3% of the participants classified as Insufficiently Active (A and B) and Sedentary.. Other relevant data were weight gain, 37 participants reported having gained weight since joining the home, this fact has a close relationship with the lack of regular physical activity. The results point to the need for worker health care strategies, and an interesting proposal is the workout programs, which have proven to bring health benefits in their various aspects.

**Keywords:** Exercise. Quality of life. Internship, Nonmedical

# Sumário

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	8
<b>2 METODOLOGIA</b> .....	9
<b>3 RESULTADOS</b> .....	12
<b>4 DISCUSSÃO</b> .....	15
<b>5 CONCLUSÃO</b> .....	18
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	19
<b>APÊNDICE A- INSTRUMENTO BIOSSOCIAL DO TRABALHO</b> .....	21
<b>ANEXO A QUESTIONÁRIO IPAQ</b> .....	23
<b>ANEXO B TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b> .....	26
<b>ANEXO C .. TERMO DE CONFIDENCIALIDADE</b> .....	29

## INTRODUÇÃO

A saúde pública no Brasil e seus modelos de atenção no decorrer das últimas décadas, vêm passando por inúmeras modificações em seus processos de trabalho e nas formas de produção de saúde, através da oferta de diferentes serviços e da inclusão de distintos núcleos profissionais. Junto a essas mudanças surgiram os programas de Residência Multiprofissional em Saúde, que têm por objetivo formar profissionais capazes de atender as diferentes demandas das populações e territórios, com um olhar ampliado sobre os sujeitos, sendo uma estratégia de mudança do modelo médico-centrado.

Os programas de Residência Multiprofissional em Saúde foram criados a partir da Lei nº 11.129 de 2005 (BRASIL, 2005), sendo orientados pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como base as necessidades e demandas locais e regionais, com os seguintes núcleos profissionais da área da saúde: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional. Estes, são definidos como modalidade de ensino de pós-graduação *latu-sensu*, em regime de dedicação exclusiva, com carga horária de sessenta horas semanais (BRASIL, 2005). As atividades do programa de Residência Multiprofissional em Saúde da universidade do presente estudo são divididas em práticas, teórico-práticas e teóricas, onde as atividades práticas e teórico-práticas são realizadas nos turnos matutino e vespertino e as teóricas no turno noturno ( nos três primeiros semestres).

O profissional quando se encontra em formação, como no caso do programa de residência multiprofissional, é cercado de inúmeras incertezas e preocupações, oriundas dos próprios processos de trabalho, das cobranças, da alta carga horária a cumprir e pela incerteza de seu futuro após término da especialização, sendo estes grandes agentes geradores de estresse. É de suma importância que os órgãos e gestores responsáveis atentem-se para a criação e o incentivo de espaços e oportunidades que garantam o mínimo de cuidado para com a saúde do trabalhador, como por exemplo grupos de atividade física, oferta de ginástica laboral, dentre outros, para os profissionais no próprio espaço de trabalho ou próximo a ele. Já que estes profissionais precisam colocar em prática aquilo que orientam para a população, incluindo, portanto, escolhas saudáveis como alimentação equilibrada, prática de atividade física regular, para serem de fato multiplicadores e promotores de saúde e advogados a favor da mesma.



Extensas jornadas de trabalho contribuem para a adoção de hábitos não saudáveis, como alimentação inadequada e sedentarismo. A prática regular de atividade física é um dos pilares para uma vida saudável, auxiliando no retardo e no tratamento de doenças crônicas não transmissíveis, como por exemplo, hipertensão, diabetes, depressão e ansiedade tão recorrentes atualmente. Esse retardo se deve ao aumento da serotonina e adrenalina responsáveis pela sensação de bem-estar. Assim, o objetivo deste estudo é verificar os níveis de atividade física de residentes de um Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde de uma universidade do interior do Estado do Rio Grande do Sul. Frente a essa nova realidade de saúde que se apresenta com um número cada vez maior de trabalhadores adoecidos e em afastamento laboral, por extensas e extenuantes jornadas de trabalho, essa pesquisa justifica-se pela importância de subsídios estatísticos e panoramas em diferentes espaços e localidades, sobre a prática de exercício físico entre os trabalhadores da área da saúde, para que assim se desenvolvam estratégias de cuidado e para se ter uma melhor qualidade de vida e diminuição de riscos de doenças crônicas não transmissíveis.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de caráter quantitativo, descritivo, com delineamento transversal, o qual foi realizado nos diferentes espaços de trabalho, dos residentes multiprofissionais de uma universidade do interior do Estado do Rio Grande do Sul.

Os dados foram coletados nos diferentes campos de trabalho dos residentes durante os meses de agosto a outubro de 2011. O Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde do estudo é dividido em três programas, que são: Sistema Público de Saúde, com ênfases em, Atenção Básica/Saúde da Família e Vigilância em Saúde; Gestão e Atenção Hospitalar, com ênfases em Crônico Degenerativo, Onco-Hematologia, e Materno-Infantil; e Saúde Mental. Na ênfase Atenção Básica em Saúde/ Estratégia de Saúde da Família os residentes estão inseridos na Estratégia de Saúde da Família (ESF) das Unidades Santos, Lídia, Maringá, São José e Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF). Na ênfase Vigilância em Saúde, há residentes inseridos na Secretaria de Saúde do Município atuando em diferentes políticas em saúde, na 4ª Coordenadoria Regional de Saúde (4ª CRS) e no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM). Inseridos na ênfase hospitalar, encontram-se os residentes do programa Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde nas ênfases de Onco-Hematologia, Crônico-Degenerativo e Materno-Infantil como campo de prática no

Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM). Além disso, alguns residentes pertencentes ao programa de Saúde Mental, também se encontram inseridos na ala psiquiátrica do HUSM. Na ênfase de Saúde Mental, encontramos residentes inseridos nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) Prado Veppo, na ala psiquiátrica Paulo Guedes do HUSM e na Secretaria de Saúde do Município atuando na política de saúde mental.

Foram incluídos neste estudo os profissionais residentes vinculados ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do 1º ano e do 2º ano, dos três programas de residência e todos os núcleos profissionais que contemplam os programas. Foram excluídos os sujeitos afastados do trabalho por qualquer motivo, independentemente do tempo de afastamento, em período de férias e que não preencherem adequadamente os questionários. Portanto, do total de 95 profissionais, participaram deste estudo 83 residentes sendo excluídos 8 pessoas de acordo com os critérios de exclusão supracitados.

Para a coleta dos dados foram utilizados dois instrumentos: o Instrumento para o levantamento das características sociodemográficas e do trabalho dos residentes multiprofissionais e o IPAQ ( Questionário Internacional de Atividade Física) versão curta. O primeiro instrumento tem por objetivo identificar as características sociodemográficas e autopercepção quanto ao processo trabalho dos residentes. Foi elaborado e composto por questões relacionadas ao gênero, idade, estado civil, filhos, categoria profissional, tempo de formado, tempo de trabalho na sua profissão, tempo de trabalho na residência, turno de trabalho, necessidade de horas de sono, horas efetivamente dormidas por dia e se são suficientes, tempo gasto com deslocamento até o local de trabalho, motivo por estar inserido na residência, intenção de deixar a profissão, intenção de deixar a residência e disposição para o trabalho.

O IPAQ (segundo questionário utilizado) é um questionário utilizado para coletar informações e mensurar os níveis de atividade física de diferentes populações, em diferentes partes do mundo. Esse instrumento foi inicialmente proposto por um grupo de pesquisadores da Organização Mundial da Saúde (OMS) no ano de 1998 em Genebra, onde o Centro Celafics (Centro de Estudos dos Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul ) esteve presente neste processo de desenvolvimento, sendo também o responsável pela tradução e validação final do questionário no Brasil, no ano de 2000, em estudo realizado com 257 participantes (MATSUDO, 2001) os quais responderam as versões longa e curta do questionário, e utilizaram um sensor de movimento, como forma de comparação aos questionários. Possui duas versões, a longa que fornece informações mais detalhadas e aprofundadas sobre hábitos de atividade física em quatro domínios: atividade física no

trabalho doméstico, período destinado ao lazer, no trabalho e como meio de transporte. A versão curta abrange o comportamento sedentário, caminhadas, atividades físicas de intensidade moderada e vigorosa. A versão curta, que foi utilizada neste estudo, dispõe de 8 questões relacionadas ao tempo gasto fazendo atividade física na última semana.

Todos os sujeitos do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Respeitaram-se, portanto, os preceitos éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CRS), sendo aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (CEP/2.777.473) sob o registro CAAE nº 92737018.2.0000.5346, aprovado em 19/07/2018. Não houve conflito de interesse e o financiamento da pesquisa foi arcado pelos próprios pesquisadores. Cada instrumento respondido pelos participantes foi numerado pela professora orientadora da pesquisa afim de se obter um maior sigilo quanto as respostas, como as pesquisadoras eram colegas dos residentes participantes, poderia haver algum constrangimento em responder as questões.

A análise dos dados foi feita a partir de uma tabulação estatística descritiva simples das respostas do questionário IPAQ. A classificação dos sujeitos a partir do questionário refere-se ao tempo ( minutos por semana) e a quantidade de dias (na semana) gasto realizando atividades físicas, de diferentes intensidades. Após tabulação dos dados os participantes foram subdivididos nos seguintes grupos: a) muito ativo; b) ativo; c) insuficientemente ativo A; d) insuficientemente ativo B; e e) sedentário, conforme quadro elaborado e divulgado pelo CELAFISCS, o qual é o Centro Coordenador do IPAQ no Brasil ( PARDINI,2001). Os valores de referência para a classificação deste questionário seguem as orientações da OMS, que prevê o mínimo de 150 minutos semanais de atividades físicas para uma boa manutenção da saúde.

A classificação seguiu as seguintes considerações: foram considerados **MUITO ATIVOS** os sujeitos que cumpriram as recomendações de: a) atividade vigorosa-  $\geq 5$  dias/semana e  $\geq 30$  minutos/sessão, b) atividade vigorosa-  $\geq 3$  dias/semana e  $\geq 20$  minutos/sessão + atividade moderada e/ou caminhada  $\geq 5$  dias/semana e  $\geq 30$  minutos/sessão. Considerados **ATIVOS** os sujeitos que cumpriram as recomendações de: a) atividade vigorosa-  $\geq 3$  dias/semanas e  $\geq 20$  minutos/sessão, ou b) atividade moderada ou caminhada-  $\geq 5$  dias/semana e  $\geq 30$  minutos/sessão, ou c) qualquer atividade somada-  $\geq 5$  dias/semana e  $\geq 150$  minutos/semana (caminhada + moderada + vigorosa). Considerados **INSUFICIENTEMENTE ATIVOS A** os sujeitos que realizaram atividade física porém insuficiente para ser considerado ativo e atingiram pelo menos um dos critérios da recomendação quanto a frequência e a duração da atividade. Considerados

INSUFICIENTEMENTE ATIVOS B os sujeitos que realizaram atividade física porém insuficiente para ser considerado ativo e não atingiram nenhum dos critérios da recomendação quanto a frequência e duração da atividade. Considerados SEDENTÁRIOS os sujeitos que não realizaram nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos durante a semana.

## RESULTADOS

Do total de 92 residentes multiprofissionais que estavam matriculados no período do estudo participaram deste, 83 residentes. Foram excluídos 09 residentes pelos seguintes critérios: 02 estavam afastados por atestado médico, 01 em licença maternidade, 05 estavam em férias e 01 não aceitou participar da pesquisa. Na tabela 1 apresentam-se os dados sociodemográficos dos residentes do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde.

Tabela 01: Características sociodemográficas dos residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, 2018.

Variáveis	Categoria	n	%
Sexo	Feminino	79	95,2
	Masculino	04	4,8
Estado Civil	Solteiro/viúvo/divorciado	63	75,9
	Namorando/casado/união estável	20	24,1
Filhos	Tem Filhos	04	4,8
Período da Residência	R1	46	55,4
	R2	37	44,6
Ênfases	Atenção Básica/ESF	17	20,5
	Crônico-degenerativo	13	15,7
	Materno-Infantil	11	13,3
	Onco-hematologia	14	16,9
	Saúde Mental	18	21,7
	Vigilância em Saúde	10	12,0

O tempo de conclusão da graduação dos residentes variou de 06 a 120 meses com média de 32 meses ( $\pm 25,8$ ). A maioria dos residentes é do sexo feminino (95,2%) e dentre os entrevistados, o núcleo profissional da enfermagem predominou (21,7%) (tabela 01).

Na tabela 02, observa-se que 55,4% dos residentes trabalham três turnos( manhã, tarde e noite) , e 66,3% dos residentes trabalham quatro sábados por mês .

Tabela 02- Características e percepções quanto ao trabalho ligado ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, RS, 2018.

Variáveis	Categoria	n	%
Turnos de trabalho	Manhã e tarde	37	44,6
	Manhã, tarde e noite	46	55,4
Sábados trabalhados no mês	Nenhum	08	9,6
	Um	05	6,0
	Dois	05	6,0
	Três	10	12,0
	Quatro	55	66,3
Motivo de ingressar no programa de residência	Crescimento profissional	55	71,1
	Título	08	9,6
	Remuneração	02	2,4
	Indicação	01	1,2
	Mais de uma opção de escolha	13	15,7
Primeira pós-graduação	Sim	64	77,1
	Não	19	22,9
Gosta de trabalhar no programa de residência	Sim	79	95,2
	Não	04	4,8
Satisfação	Satisfeito	44	53
	Insatisfeito	39	47

Na tabela 3 observa-se um significativo número de residentes que relataram alteração de peso desde o ingresso no Programa de Residência, com um destaque para a

categoria ganho de peso, que dos 65 residentes que apresentaram alteração no peso, 37 (56,9%) obtiveram aumento.

Tabela 3- Características quanto a alterações de peso dos residentes durante o período da residência.

<b>Variáveis</b>	<b>Categoria</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Teve alteração de peso	Sim	65	78,3
	Não	18	21,7
Tipo de alteração de peso	Perda	28	43,1
	Ganho	37	56,9
Acredita que alteração deve-se ao estresse	Sim	56	86,2
	Não	09	13,8

Tabela 4- Classificação do Questionário IPAQ relacionado as ênfases e ao ano de residência do Programa de Residência Multiprofissional, 2018.

<b>Ênfase</b>	<b>Muito Ativo n (%)</b>	<b>Ativo n (%)</b>	<b>Insuficientem. Ativo A n (%)</b>	<b>Insuficientem. Ativo B n (%)</b>	<b>Sedentário n (%)</b>
<b>Saúde Mental</b>	03 (17,6)	08 (47,0)	02 (11,7)	03 (17,6)	01 (5,8)
<b>Oncó-Hematologia</b>	02 (13,3)	05 (33,3)	03 (20,0)	04 (26,6)	01 (6,6)
<b>Crônico-Degener.</b>	04 (30,7)	02 (15,3)	02 (15,3)	04 (30,7)	01 (7,6)
<b>Materno-Infantil</b>	04 (36,3)	05 (45,4)	01 (9,0)	01 (9,0)	0 (0)
<b>Atenção Básica</b>	02 (11,7)	09 (52,9)	0 (0)	04 (23,5)	02 (11,7)
<b>Vigilância em Saúde</b>	0 (0)	05 (50)	02 (20)	01 (10)	02 (20)
<b>Total</b>	15 (18,1%)	34 (41,0)	10 (12,0)	17 (20,5)	07 (8,4)

Na tabela 4 observa-se que a ênfase com os melhores indicadores de níveis de atividade física foi a Materno-Infantil, onde 09 (81,7%) dos 11 residentes desta ênfase, classificam-se como Muito Ativos ou Ativos. Já a ênfase que apresentou os piores indicadores de atividade física foi a Crônico-Degenerativo, onde 07 (53,6%) dos 13 residentes desta ênfase, classificam-se como Insuficiente Ativo A e B ou Sedentário.

Quando comparados os dados do questionário IPAQ quanto ao ano de residência apresenta-se um número maior de indivíduos considerados Muito Ativos ou Ativos, quando residentes do segundo ano (R2) com um percentual de 67,5%, (n=37) enquanto residentes do primeiro considerados Muito Ativos ou Ativos somam um percentual de 49,9% (n=46). Esses dados podem ser resultado da alta carga horária do primeiro ano de residência, onde os residentes assistem aulas no turno da noite.

Tabela 5- Classificação dos residentes quanto ao ano de residência e os níveis de atividade física.

<b>Classificação/Ano de Residência</b>	<b>R1 (n= 46)</b>	<b>R2( n=37)</b>
Muito ativo	5 ( 10,8%)	10 ( 27,0%)
Ativo	18 ( 39,1%)	15 ( 40,5%)
Insuficientemente ativo A	3 ( 6,5%)	7 ( 18,9%)
Insuficientemente B	13 ( 28,2%)	4 ( 10,8%)
Sedentário	7 ( 15,2%)	1 ( 2,47%)

## DISCUSSÃO

Os dados do presente estudo vão de encontro à pesquisa realizada em 2015 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), onde foi feito um levantamento sobre o comportamento da população no que tange a prática de esporte e atividade física. Este estudo revelou que de uma população de 161,8 milhões de pessoas com 15 anos ou mais, apenas 61,3 milhões (37,9%) praticaram algum esporte ou atividade física no período pesquisado de um ano. Apesar desses dados refletirem a realidade da população brasileira, fato que alerta para a urgência de medidas que promovam e proporcionem condições para uma mudança de hábitos e de estilos de vida, os residentes avaliados apresentaram-se em sua maioria como ativos/muito ativos (59,1%).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), orienta para adultos entre 18 e 64 anos realizarem no mínimo 150 minutos de atividade física por semana, a fim de melhorar condições cardiorrespiratórias e musculares, ossos, e reduzir o risco de doenças crônicas não

transmissíveis, podendo estas serem divididas em 150 minutos de atividade física aeróbica moderada (no mínimo) por semana ou pelo menos 75 minutos de intensidade vigorosa de atividade física por semana (OMS,2011). Entretanto, uma limitação deste estudo, além do delineamento transversal, foi a não distinção entre os termos atividade física e exercício físico, onde atividade física é considerada todo e qualquer tipo de movimento que eleve o gasto calórico acima do repouso, realizado pelo indivíduo, e o exercício físico é considerado como movimentos, atividades que tenham planejamento, estrutura, que seja repetitivo, e que tenha o objetivo de manter ou melhorar níveis de aptidão físico e condições de saúde, fato que pode justificar o presente achado.

Os dados do estudo foram coletados nos campos de atuação dos residentes, fato que possibilita trazer para a discussão a questão do estresse ocupacional e sua relação com a prática regular ou não de atividade física/exercício físico. O estresse ocupacional segundo Tamayo (2001) é considerado como uma resultante entre a interação das características do empregado com o ambiente de trabalho, havendo um excesso de exigências frente às suas habilidades. Estudos mostram que trabalhadores que são fisicamente ativos são menos vulneráveis às situações de estresse no ambiente de trabalho (VAN DOORMEN E DE GEUS, 1993). Em estudo realizado com 1139 pessoas, observou-se que o grupo que praticou atividade física moderada apresentou níveis inferiores de estresse comparados ao grupo que não praticou nenhuma atividade (SIMPLICIO 1995).

Em estudo realizado por Tamayo (2001), com 192 trabalhadores de uma instituição pública, foram estudados fatores relacionados ao estresse ocupacional, sendo uma das variáveis a prática regular de atividade física/exercício físico. Em seu estudo, os indivíduos que não praticavam regularmente algum exercício físico, apresentaram maiores níveis de estresse quando comparados aos que tinham uma prática regular. O autor explica esta relação inversa entre estresse e prática de exercício físico/atividade física, através de múltiplos fatores, sendo eles fisiológicos (com a redução na corrente sanguínea de substâncias geradoras de estresse), psicossocial (pela interação e comunicação que as diferentes modalidades de atividade física provocam). O autor destaca também o grande valor social inerente a prática regular de exercício, quando se almeja uma vida saudável e equilibrada, como uma meta de realização pessoal, como uma forma de ser melhor aceito perante a sociedade, como é orientada e divulgada como sendo um dos pilares para se ter uma boa condição de saúde.

Uma pesquisa realizada por Lima (2018) sobre a qualidade de vida de residentes de Programas de Residência da Área da Saúde, com uma amostra de 149 profissionais das



residências médica e multiprofissional, identificou-se que 75 residentes (50,3%) não praticavam atividade física, devido a uma alta carga horária de trabalho, inúmeras cobranças e funções. Essa não prática regular de atividade física está relacionada a aspectos negativos referentes a qualidade de vida, como podemos citar a falta de disposição para o trabalho e atividades de vida diária, uma baixa qualidade do sono, aumento dos níveis de estresse e ansiedade, aumento de níveis de triglicéridos e glicêmicos, entre outros. Lima conclui que mesmo os residentes apresentando no geral uma boa qualidade de vida, alguns aspectos avaliados no estudo que são essenciais para uma vida saudável e equilibrada foram afetados pelo treinamento em serviço, estando incluído nesses aspectos a falta de atividade física regular, a qual pode colaborar para a deterioração da saúde física e mental, podendo influenciar negativamente no desempenho profissional.

A prática regular de atividade física e/ou exercício físico está relacionada a diversos aspectos da vida humana, como já citado anteriormente, uma pessoa fisicamente ativa é claramente menos suscetível a problemas de saúde, citando os casos mais conhecidos como hipertensão e diabetes, mas também está muito relacionada a disposição para as atividades de vida diária (AVD) e a menores níveis de estresse. Uma pessoa fisicamente ativa faz pouco ou nenhum uso de medicação, uma vez que as respostas fisiológicas da atividade física regular atuam em todo o organismo, sendo responsáveis pelas sensações de bem-estar, de felicidade, de relaxamento, auxiliando também na regulação de todo o sistema hormonal.

Em estudo realizado por Petroski (2005) com trabalhadores da área da educação, com 366 professores universitários, onde 218 (59,5%) foram classificados como ativos/muito ativos. Os professores que tinham uma vida fisicamente ativa apresentavam uma melhor qualidade de vida e menor risco para doenças coronarianas, e também sentiam-se mais dispostos para suas atividades laborais e ocupacionais.

Uma importante ferramenta de promoção de saúde do trabalhador, pode ser também uma fonte de estímulo para a prática regular de atividade física/exercício físico, que é a ginástica laboral (GL). A GL já é uma realidade presente em inúmeras instituições, tanto públicas quanto privadas, sendo um exemplo e pontapé inicial para esse cuidado com a saúde do trabalhador. Representa uma prática comprovadamente benéfica para o trabalho, pois prepara seu corpo para o início de suas atividades, como também ajuda no alívio e prevenção de lesões por esforço repetitivo, quando praticada nos intervalos do trabalho. Em estudo realizado por Laux et al (2016), buscou-se analisar a influência de um programa de ginástica laboral na redução do número de atestados médicos do trabalhadores de uma empresa de resíduos industriais de uma cidade do Estado de Santa Catarina. Os resultados mostraram que

após 12 meses do início do programa de ginástica laboral obteve-se uma redução bastante significativa no número de afastamentos por motivos de saúde, sendo 51,52 % de redução na quantidade geral de atestados, 43,48% por doença sistêmicas, e 55,46% por doenças osteomusculares, números estes que também indicam uma melhora na qualidade de vida e na saúde desses trabalhadores.

Um estudo realizado por Candotti et al (2011), com 116 trabalhadores de um banco público, buscou verificar se um programa de ginástica laboral motivaria seus participantes a praticar atividade física regular fora do ambiente de trabalho. Os resultados demonstraram que 52,6% praticavam atividade física regular ao menos 2 vezes na semana, além da GL, e destes 46,7%, associam essa prática regular à participação no programa de GL, e 92,7% dos trabalhadores sedentários sentiram-se motivados a praticar alguma atividade física. Desta forma os autores concluíram que a ginástica laboral pode ser sim uma importante ferramenta de motivação para a prática regular de atividade física em ambientes não laborais.

Em estudo realizado por Grande et al (2013) foram comparadas diferentes intervenções de promoção de saúde do trabalhador e seus impactos nos domínios da qualidade de vida ( saúde, atividade física, ambiente ocupacional e percepção da qualidade de vida ). Tratou-se de um ensaio clínico controlado randomizado em 4 empresas com 172 trabalhadores. Uma empresa recebeu um programa de ginástica laboral e intervenções educativas, uma segunda apenas a ginástica laboral, a terceira somente as intervenções educativas e a quarta empresa foi o controle. Os autores concluíram que as empresas que receberam a ginástica laboral apresentaram pequenas melhoras nos domínios da qualidade de vida- ambiente ocupacional e atividade física. Mesmo não apresentando melhoras em todos os domínios, por se tratar de um curto espaço de tempo, os resultados sugerem benefícios para a qualidade de vida dos trabalhadores, demonstrando-se mais dispostos para suas atividades laborais e de lazer.

## **CONCLUSÃO**

Os dados apresentados no presente estudo, mostram um panorama relativamente positivo sobre os níveis de atividade física de profissionais residentes, mas também mostra que ainda uma grande parcela desses trabalhadores encontra-se bastante abaixo das recomendações da OMS quanto a prática de atividade física. Tal fato, alerta para a necessidade emergente de propostas e iniciativas de promoção de saúde voltadas para os

trabalhadores da área da saúde, que em sua maioria enfrentam jornadas exaustivas e extensas de trabalho, e em especial os profissionais da residência multiprofissional, que além das 8 horas diárias de trabalho, precisam assistir a aulas teóricas no período da noite, durante o ‘primeiro ano de residência, fato esse que só agrava os indicadores de saúde dessa população. Além, de lidarem com a dor e o sofrimento alheio, fatores que contribuem para um maior desgaste físico e emocional.

A importância de se manter fisicamente ativo é clara e extensamente comprovada em diversos estudos por todo o mundo, relacionado a prática regular de atividade física/exercício físico com a melhora em diversos aspectos da vida. Sendo a prática regular de exercício um forte preditor positivo para o retardo ou não aparecimento de diferentes doenças crônicas não transmissíveis. Dentre as diversas doenças crônicas, o estresse se destaca como coadjuvante no surgimento de casos de depressão e ansiedade, as quais apresentam-se como as mais crescentes causas de afastamento no trabalho.

A oferta de espaços e oportunidades para uma prática regular de atividade física/exercício físico necessita urgentemente fazer parte das políticas públicas de saúde, seja em espaços públicos seja na iniciativa privada, uma vez que indivíduos fisicamente ativos, estão menos propensos a afastamentos por motivos de saúde, são mais resistentes a situações e / ou agentes estressantes e desempenham melhor suas atividades laborais, gerando também economia de gastos para empregadores e governo

## REFERÊNCIAS

ABREU, M. O.; DIAS, I. S. Exercício Físico, Saúde Mental e Qualidade de Vida na ESECS/IPL. Revista Psicologia, Saúde e Doenças. Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde. Leiria. v. 18, n.2, p 512-526. 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. Lei 11.129, institui os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde. Brasília, 2005. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2005/Lei/L11129.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11129.htm) Acesso em: 05 de Junho 2018.

CANDOTTI, C.T. et al. Efeito da Ginástica Laboral sobre a Prática Regular de Atividade Física. Revista Baiana de Saúde Pública. V. 35, n. 2, p.485-497, abr-jun. 2011.

GRANDE, A.J. et al. Comparação de Intervenções de Promoção à Saúde do Trabalhador: ensaio clínico controlado randomizado por cluster. Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano. v. 15, n 1, p-27-37, 2013.

IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Práticas de Esporte e Atividade Física. Rio de Janeiro, 2015. Disponível em <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv100364.pdf>. Acesso em: 02fev. 2019.

LAUX, R.C. et al. Programa de Ginástica Laboral e a Redução de Atestados Médicos. Revista Ciencia e Trabajo. Santiago, v. 18, n. 56, p.130133, mayo-agosto. 2016. Disponível em: < [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-24492016000200009&lang=pt](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492016000200009&lang=pt). Acesso em: 14 de Dezembro de 2018.

LIMA, Pricilla Cavalcante. Qualidade de Vida dos Residentes de Programas de Residência da Área da Saúde. Dissertação de Mestrado do Programa de Pós Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2018.

MACKENZIE, Karla Herdi, et al. Atividade Física, Qualidade de Vida e Socialização: um relato de experiência a partir da atuação multiprofissional no Programa Prev-quedas. Anais, I Congresso Nacional de Envelhecimento Humano, v.1, Natal, Nov/2016. Disponível em

MATSUDO, S. et al. Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde, v.6, n. 2, p. 5-18, 2001.

OMS, Organização Mundial da Saúde. Recomendações Globais sobre Atividade Física para a Saúde. WHO, 2011. Disponível em: < <https://www.who.int/dietphysicalactivity/physical-activity-recommendations-18-64years.pdf>. Acesso em: 15 de Junho de 2018.

PARDINI, R. et al. Validação do Questionário Internacional de Nível de Atividade Física (IPAQ- versão 6): estudo piloto em adultos jovens brasileiros. Revista Brasileira de Ciência e Movimento. Brasília, v. 9, n.3, p.45-51, Julho 2001. Disponível em: < <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/view/393/446>. Acesso em: 18 de Outubro 2018.

PETROSKI, Elio Carlos. Qualidade de Vida no Trabalho e suas Relações com o Estresse, Nível de Atividade Física e Risco Coronariano de Professores Universitários. Tese de Doutorado do Programa de Pós Graduação em Engenharia de Produção, da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005. Disponível em: < <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/102906> Acesso em: 10 de Outubro de 2018.

ROCHA, Jéssica S., CASAROTTO, Raquel A., SCHMITT, Ana C.B. Saúde e Trabalho de Residentes Multiprofissionais. Revista Ciências de la Salud. V. 16, n.3, 2018.

SIMPLICIO, J.S.C. Can Moderate physical activity reduce stress and improve examination scores? Journal of Instructional Psychology, v.22, n.1, p-64-76,1995.

TAMAYO, Alvaro. Prioridades Axiológicas, Atividade Física e Estresse Ocupacional. Revista de Administração Contemporânea, v. 5, n.3. Curitiba, Set/Dez, 2001.

VAN DOORMEN, L.J.; DE GEUS, E.J. Stress, physical activity and coronary heart disease. Work & Stress, v. 7, n.2, p. 121-139, 193.

VILARTA, R. et al. Qualidade de Vida e Fadiga Institucional. Campinas, SP: IPES Editorial, 2006. 299p.

## APÊNDICE A- INSTRUMENTO BIOSOCIAL DO TRABALHO

1. Iniciais do nome: \_\_\_\_\_.
2. Ênfase:\_\_\_\_\_
3. Idade:\_\_\_\_\_.
4. Sexo: 0. ( ) M 1. ( ) F.
5. Estado Civil: 0. ( ) Solteiro 1. ( ) Casado 2. ( ) União Estável 3. ( )  
Outros 4.1 Qual? \_\_\_\_\_.
6. Tem filhos: 0. ( ) Não 1. ( ) Sim. Quantos? \_\_\_\_\_.
7. Profissão:
  1. ( ) Enfermeiro
  2. ( ) Dentista
  3. ( ) Educador Físico
  4. ( ) Psicólogo
  5. ( ) Terapeuta Ocupacional
  6. ( ) Assistente Social
  7. ( ) Fonoaudiólogo
  8. ( ) Nutricionista
  9. ( ) Farmacêutico
  - 10.( ) Fisioterapeuta
8. Primeira residência? 0 ( ) Sim 1. ( ) Não
9. Ano de residência: 0.R1 ( ) 1.R2 ( )
- 10.Há quanto tempo está formado? \_\_\_\_\_.
- 11.Possui outra pós-graduação? 0. ( ) Não 1.( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_.
- 12.Turno de trabalho: 0.( ) manhã 1. ( ) tarde 2. ( ) noite
- 13.Você trabalha quantos sábados no mês? 0. ( ) 0 1. ( ) 1 2. ( ) 2  
3. ( ) 3 4. ( ) 4
- 14.Quantas horas costuma dormir por noite? \_\_\_\_\_
15. Como você avalia essas horas?

0. ( ) Suficiente 1. ( ) Pouco Suficiente 2. ( ) Insuficiente

16. Você teve alteração no peso desde o ingresso no Programa de Residência?

0. ( ) Não 1. ( ) Sim

16.1 Caso sim: 0. ( ) Perda. Quantos quilos? \_\_\_\_\_ 1. ( ) Ganho Quantos quilos? \_\_\_\_\_

17. Você acredita que esta alteração no peso deve-se ao estresse? 0. ( ) Não

1. ( ) Sim

18. Qual é o tempo gasto (em minutos) para o deslocamento entre sua residência e seu trabalho? \_\_\_\_\_

19. Você acha que vem trabalhar na sua melhor disposição? 0. ( ) Sim 1. ( ) Não

20. Você escolheu a Residência Multiprofissional da UFSM porque?

0. ( ) Especialização Profissional 1. ( ) Remuneração 2. ( ) Indicação  
3. ( ) Outro \_\_\_\_\_

21. Você gosta de trabalhar na Residência Multiprofissional da UFSM?

0. ( ) Sim 1. ( ) Não

22. Você se sente satisfeito em trabalhar na Residência Multiprofissional da UFSM?

0. ( ) Sim 1. ( ) Não

23. Você tem a intenção de deixar a Residência Multiprofissional da UFSM?

0. ( ) Não 1. ( ) Sim

Você a intenção de deixar a profissão? 0. ( ) Não 1. ( ) Sim

Sua Família mora em uma cidade longe? 0. ( ) Não 1. ( ) Sim

Você mora sozinho? 0. ( ) Não 1. ( ) Sim

## ANEXO A- QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA (IPAQ)



### QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA – VERSÃO CURTA

-

Nome: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Idade : \_\_\_\_ Sexo: F ( ) M ( )

Nós estamos interessados em saber que tipos de atividade física as pessoas fazem como parte do seu dia a dia. Este projeto faz parte de um grande estudo que está sendo feito em diferentes países ao redor do mundo. Suas respostas nos ajudarão a entender que tão ativos nós somos em relação à pessoas de outros países. As perguntas estão relacionadas ao tempo que você gasta fazendo atividade física na **ÚLTIMA** semana. As perguntas incluem as atividades que você faz no trabalho, para ir de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades em casa ou no jardim. Suas respostas são **MUITO** importantes. Por favor responda cada questão mesmo que considere que não seja ativo. Obrigado pela sua participação !

Para responder as questões lembre que:

→ atividades físicas **VIGOROSAS** são aquelas que precisam de um grande

esforço físico e que fazem respirar **MUITO** mais forte que o normal

→ atividades físicas **MODERADAS** são aquelas que precisam de algum esforço

físico e que fazem respirar **UM POUCO** mais forte que o normal.

Para responder as perguntas pense somente nas atividades que você realiza **por pelo menos 10 minutos contínuos** de cada vez.

**1a** Em quantos dias da última semana você **CAMINHOU** por pelo menos 10 minutos contínuos em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício?

dias \_\_\_\_\_ por **SEMANA**      ( ) Nenhum

**1b** Nos dias em que você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou caminhando por dia?

horas: \_\_\_\_\_ Minutos: \_\_\_\_\_

**2a.** Em quantos dias da última semana, você realizou atividades **MODERADAS** por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que fez aumentar **moderadamente** sua respiração ou batimentos do coração (**POR FAVOR NÃO INCLUA CAMINHADA**).

dias \_\_\_\_\_ por **SEMANA**      ( ) Nenhum

**2b.** Nos dias em que você fez essas atividades moderadas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia?

horas: \_\_\_\_\_ Minutos: \_\_\_\_\_

**3a** Em quantos dias da última semana, você realizou atividades **VIGOROSAS** por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou cavoucar no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que fez aumentar **MUITO** sua respiração ou batimentos do coração.

dias \_\_\_\_\_ por **SEMANA**      ( ) Nenhum

**3b** Nos dias em que você fez essas atividades vigorosas por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia?

horas: \_\_\_\_\_ Minutos: \_\_\_\_\_



Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado todo dia, no trabalho, na escola ou faculdade, em casa e durante seu tempo livre. Isto inclui o tempo sentado estudando, sentado enquanto descansa, fazendo lição de casa visitando um amigo, lendo, sentado ou deitado assistindo TV. Não inclua o tempo gasto sentado durante o transporte em ônibus, trem, metrô ou carro.

**4a.** Quanto tempo no total você gasta sentado durante um **dia de semana**?

Horas: \_\_\_\_ minutos: \_\_\_\_\_

**4b.** Quanto tempo no total você gasta sentado durante em um **dia de final de semana**?

\_\_\_\_\_ horas \_\_\_\_ minutos

## **ANEXO B- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Título do estudo: Avaliação do nível de estresse, qualidade de vida e atividade física de residentes de um programa de residência multiprofissional em saúde

Pesquisadores responsáveis: Renata Guedes dos Santos, Carine Dalla Nora Siqueira e Dezirrê Ziembovicz Vieira e Luísa Helena do Nascimento Tôrres.

Instituição/Departamento: Universidade Federal de Santa Maria – Programa de Residência Multiprofissional em Saúde

Telefone e endereço postal completo: (55) 3220-8930. Avenida Roraima, 1000, prédio 26, sala 1339, 97105-970 - Santa Maria – RS.

Local da coleta de dados: Hospital Universitário de Santa Maria, CAPS Prado Veppo, Estratégia de Saúde da Família Lídia, Estratégia de Saúde da Família Maringá, Estratégia de Saúde da Família Santos, Estratégia de Saúde da Família São José, Núcleo Ampliado da Saúde da Família, Vigilância em Saúde, 4º Coordenadoria Regional em Saúde, Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria.

Eu Renata Guedes dos Santos, Carine Dalla Nora Siqueira e Dezirrê Ziembovicz Vieira e Luísa Helena do Nascimento Tôrres, responsáveis pela pesquisa Avaliação do nível de estresse, qualidade de vida e atividade física de residentes de um programa de residência multiprofissional em saúde, o convidamos a participar como voluntário deste nosso estudo.

Esta pesquisa pretende verificar o nível de estresse ocupacional, qualidade de vida e atividade física entre os profissionais residentes da saúde dos três programas de Residência Multiprofissional da Universidade Federal de Santa Maria. Acreditamos que esse estudo seja importante considerando que o trabalho na Residência Multiprofissional da Saúde pode ser fator gerador de estresse, repercutir na qualidade de vida do indivíduo e na prática de atividade física e pretendemos realizar uma investigação a fim de responder a seguinte questão de pesquisa: Quais fatores podem contribuir para uma reduzida qualidade de vida, ocorrência de estresse ocupacional e na prática de atividade física entre os residentes multiprofissionais em área da saúde?.

Para sua realização será feito o seguinte: um estudo de caráter quantitativo-descritivo, com delineamento transversal que será realizado nos diferentes espaços de trabalho, nos quais

os 27

residentes multiprofissionais da Universidade Federal de Santa Maria estão inseridos. Sua participação constará no preenchimento de um instrumento contendo as informações biossociais do trabalho, a Escala de Estresse no Trabalho, a Escala de Avaliação de Qualidade de Vida-The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-bref) e o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ).

É possível que na aplicação dessas escalas gerar desconforto ou emoção negativa, mas você poderá desistir a qualquer momento e sem nenhum prejuízo. Os benefícios que esperamos como estudo é verificar a qualidade de vida, estresse ocupacional e atividade física dos profissionais residentes.

*Para caos de tratamento de saúde:* É importante esclarecer que, caso você decida não participar, existem estes outros tipos de tratamento, ou diagnóstico, indicados para o seu caso, procedimento alternativo.

Durante todo o período da pesquisa você terá a possibilidade de tirar qualquer dúvida ou pedir qualquer outro esclarecimento. Para isso, entre em contato com algum dos pesquisadores ou com o Comitê de Ética em Pesquisa.

Em caso de algum problema relacionado com a pesquisa, você terá direito à assistência gratuita que será prestada na rede de apoio estudantil (SATIE), localizado no 2º andar da União Universitária na Universidade Federal de Santa Maria, para apoio psicológico.

Você tem garantida a possibilidade de não aceitar participar ou de retirar sua permissão a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo pela sua decisão.

As informações desta pesquisa serão confidenciais e poderão divulgadas, apenas, em eventos ou publicações, sem a identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação.

Os gastos necessários para a sua participação na pesquisa serão assumidos pelos pesquisadores. Fica, também, garantida indenização em casos de danos comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa. Os pesquisadores ficarão disponíveis para qualquer esclarecimento ou intervenção, a partir dos dados de contato fornecidos nesse documento. Os documentos gerados pela pesquisa serão armazenados na sala 109 da Antiga Reitoria da UFSM sob os cuidados da professora Luísa Helena do Nascimento Tôres.

## **Autorização**

Eu, \_\_\_\_\_, após a leitura ou a escuta da leitura deste documento e ter tido a oportunidade de conversar com as pesquisadoras responsáveis, para esclarecer todas as minhas dúvidas, estou suficientemente informado, ficando claro para que minha participação é voluntária e que posso retirar este consentimento a qualquer momento sem penalidades ou perda de qualquer benefício. Estou ciente também dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos aos quais serei submetido, dos possíveis danos ou riscos deles provenientes e da garantia de confidencialidade. Diante do exposto e de espontânea vontade, expresso minha concordância em participar deste estudo e assino este termo em duas vias, uma das quais foi-me entregue.

Assinatura do voluntário: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Renata Guedes dos Santos

\_\_\_\_\_  
Carine Dalla Nora Siqueira

\_\_\_\_\_  
Dezirrê Ziembovicz Vieira

Santa Maria \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2018.

Pesquisadores: Profa. Dra. Luísa Helena do Nascimento Tôrres (Tel.: 51 999551277; e-mail: lululen@hotmail.com), Enfermeira Renata Guedes dos Santos (Tel.: 55 81295903; e-mail: reeguedessantos@gmail.com), Fonoaudióloga Carine Dalla Nora Siqueira (Tel.: 55 996806568; e-mail: carine.dallanora@gmail.com), Educadora Física Dezirrê Ziembovicz Vieira (Tel.: 55 999005051; e-mail: dezirreziembovicz@gmail)

## ANEXO C – TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

**Título do estudo:** Avaliação do nível de estresse, qualidade de vida e atividade física de residentes de um programa de residência multiprofissional em saúde.

**Pesquisadores responsáveis:** Renata Guedes dos Santos, Carine Dalla Nora Siqueira e Dezirrê Ziembovicz Vieira.

**Instituição/Departamento:** Universidade Federal de Santa Maria – Programa de Residência Multiprofissional em Saúde.

**Telefone e endereço postal completo:** (55) 3220-8930. Avenida Roraima, 1000, prédio 26, sala 1339, 97105-970 - Santa Maria - RS.

**Local da coleta de dados:** Hospital Universitário de Santa Maria, NEPeS, CAPS Prado Vepo, CAPS Caminhos do Sol, ESF Lídia, ESF Maringá, ESF Santos, ESF São José, NASF, Vigilância em Saúde, 4º Coordenadoria Regional em Saúde, Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria.

Os pesquisadores do presente projeto se comprometem a preservar a privacidade dos participantes desta pesquisa, cujos dados serão coletados por meio de instrumentos contendo as informações biossociais do trabalho, a Escala de Estresse no Trabalho, a Escala de Avaliação de Qualidade de Vida -The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-bref) e o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAC). Nos diferentes espaços onde se encontram os residentes da Residência Multiprofissional em Saúde em atuação, dentre eles, o Hospital Universitário de Santa Maria, NEPEs, CAPS Prado Vepo, CAPS Caminhos do Sol, ESF Lídia, ESF Maringá, ESF Santos, ESF São José, Vigilância em Saúde, 4º Coordenadoria Regional em Saúde, Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria. Informam, ainda, que estas informações serão utilizadas, única e exclusivamente, para execução do presente projeto.

As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima e serão mantidas no Prédio da Antiga Reitoria – Rua Floriano Peixoto, sala 109 - 97015-373 - Santa Maria - RS, por um período de cinco anos, sob a responsabilidade de Luísa Helena do Nascimento Tôrres. Após este período os dados serão destruídos.

Santa Maria,

---

Assinatura do pesquisador responsável.