

FACULDADE DE MEDICINA NOVA ESPERANÇA – FAMENE
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

MAYARA AZEVEDO RESENDE DE LOURENZO

**SAÚDE MENTAL DO MÉDICO DURANTE A RESIDÊNCIA: REVISÃO
INTEGRATIVA**

JOÃO PESSOA-PB
2025

MAYARA AZEVEDO RESENDE DE LOURENZO

SAÚDE MENTAL DO MÉDICO DURANTE A RESIDÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado
como requisito parcial para a obtenção do título de
Médico de Família e Comunidade.

Orientadora: Dr^a Layza de Souza Chaves
Deininger.

JOÃO PESSOA-PB
2025

Autorizo a reprodução e divulgação parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

L869s

Lorenzo, Mayara Azevedo Rezende de

Saúde mental do médico durante a residência: revisão integrativa / Mayara Azevedo Rezende de Lorenzo. – João Pessoa, 2025.

20f.

Orientadora: Prof^a. D^a. Layza de Souza Chaves Deininger.

Monografia (Residência Médica em Saúde da Família e Comunidade) – Faculdade Nova Esperança - FAMENE

FOLHA DE APROVAÇÃO

Autor(a): Mayara Azevedo Resende de Lourenzo

Título: SAÚDE MENTAL DO MÉDICO DURANTE A RESIDÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Natureza: Trabalho de Conclusão de Residência (TCR)

Instituição: Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE

BANCA EXAMINADORA

Dr^a Layza de Souza Chaves Deininger
Orientadora – RMFC/FAMENE

Dr^a Cristina Maria Lira Batista Seixas
Coordenadora da residência de MFC/FAMENE

Dr^a Sônia Mara Gusmão Costa
Docente RMFC/FAMENE

Aprovado em: ____/____/____

Este exemplar corresponde à versão final do TCR aprovado.

FACULDADE DE MEDICINA NOVA ESPERANÇA – FAMENE

RESUMO: A residência é considerada padrão ouro das especializações médicas, pois associa treinamento prático e formação teórica. Embora seja desejada e escolhida, o dia a dia da formação e as exigências física e mentais leva muitos médicos ao adoecimento durante esse processo. **Objetivo:** identificar os impactos da residência na saúde mental dos médicos residentes. **Método:** revisão integrativa composta por artigos indexados nas plataformas National Library of Medicine (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para busca foi utilizado o recurso booleano AND combinando os descritores “residência médica”, “saúde mental”, “ansiedade”, “depressão”, “*burnout*”. Critérios de inclusão: texto em português e inglês, disponíveis na íntegra, publicados no período de 2019-2024. **Resultados:** A busca inicial resultou em 38 artigos. Após a exclusão dos duplicados, aplicação dos critérios de elegibilidade e leitura na íntegra, foram escolhidos 15 para compor a revisão. Dos artigos revisados todos identificaram algum grau de adoecimento mental dos médicos no contexto formativo da residência. Estudos realizados durante a pandemia constataram o aumento no estresse devido a mudanças no processo formativo. Ansiedade, depressão e *burnout* tem relação com carga horária elevada, baixo suporte pedagógico, insatisfação pessoal e com a residência, sexo feminino, residentes das áreas clínicas, 2º e 3º ano da formação. **Conclusão:** O adoecimento mental durante a residência médica é uma realidade, coloca em risco o processo de ensino aprendizagem, a manutenção da saúde mental e física do residente e a assistência prestada ao paciente. É necessário criar estratégias para promoção e prevenção da saúde, principalmente fortalecendo o suporte e apoio técnico ao residente.

Palavras-chave: Residência Médica; saúde mental; Ansiedade; Depressão; *Burnout*.

.

ABSTRACT: Residency is considered the gold standard of medical specializations, as it associates practical training and theoretical training. Although it is desired and chosen, the day-to-day training and the physical and mental demands have led many doctors to become ill during this process. **Objective:** to identify the impacts of residency on the mental health of resident physicians. **Method:** systematic review composed of articles indexed in the National Library of Medicine (MEDLINE) and Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) via Virtual Health Library (VHL). For the search, the Boolean resource AND was used, combining the descriptors "medical residency", "mental health", "anxiety", "depression, and *burnout*". Inclusion criteria: text in Portuguese and English, available in full, published in the period 2019-2024. **Results:** The initial search resulted in 38 articles. After the elimination of duplicates, application of the eligibility criteria and full reading, 15 were chosen to compose the review. Of the articles reviewed, all identified some degree of mental illness among physicians in the training context of residency. Studies carried out during the pandemic found an increase in stress due to changes in the training process. Anxiety, depression and *burnout* are related to high workload, low pedagogical support, personal and residency dissatisfaction, female gender, residents in clinical areas, 2nd and 3rd year of training. **Conclusion:** Mental illness during medical residency is a reality, it puts at risk the teaching-learning process, the maintenance of the resident's mental and physical health and the care provided to the patient. It is necessary to create strategies for health promotion and prevention, especially strengthening support and technical support to residents.

Keywords: Medical Residency; Mental health; Anxiety; Depression; *Burnout*.

INTRODUÇÃO

A medicina é uma carreira que está associada com altos índices de adoecimento mental. Após a conclusão do curso, o médico enfrenta circunstâncias que exigem resposta técnica imediata, sob o risco de provocar um dano ao paciente. Por essa razão, é frequente a procura por especializações após a graduação, com o intuito de melhorar suas habilidades técnicas (Silva *et al.*, 2010).

Dentre as modalidades de especialização, a residência médica é considerada o padrão ouro na medicina, combinando treinamento prático em serviço sob supervisão com a formação teórica. “Esta modalidade de treinamento iniciou-se na década de 1940. Com a competitividade no mercado de trabalho, houve a necessidade de ampliar as competências adquiridas durante o curso de graduação em Medicina” (Silva *et al.*, 2010, p. 200). A carga horária pode variar de acordo com cada serviço, sem exceder às 60 horas semanas (Brasil, 1981).

Embora muito almejada, a residência médica está associada com altos níveis de estresse, ansiedade, depressão, *burnout* e ideação suicida (Lourenção; Moscardini; Soler, 2010). Sintomas da síndrome *house office* já foram identificados em médicos residentes. Essa síndrome se caracteriza por comprometimento cognitivo episódico, distúrbios do sono, raiva crônica, cinismo generalizado e conflitos familiares (Gracino *et al.*, 2016).

Considera-se que o período de especialização do médico é o estágio mais crítico da sua caminhada na medicina, desde a graduação até a sua consolidação em alguma especialidade. Muitas são as situações que o residente vivencia que podem afetar a saúde mental (Asaiag *et al.*, 2010; Lourenção; Moscardini; Soler, 2010; Zhang, 2024).

Ao longo da carreira médica, e não apenas durante a residência, é fundamental que os profissionais mantenham sua saúde mental, já que isso afeta diretamente aqueles que dependem de seu atendimento. A evidente deterioração da qualidade de vida do médico pode influenciar seu desempenho profissional, resultando em falhas médicas que podem ser irreparáveis (Gracino *et al.*, 2016). Diante disso, a proposta deste estudo é identificar os impactos da residência na saúde mental dos médicos residentes.

METODOLOGIA

Estudo de revisão integrativa da literatura, desenvolvido no período de outubro até dezembro de 2024, a partir da busca por artigos indexados nas bases de dados National Library of Medicine (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os seguintes descritores combinados: residência médica, saúde mental, Ansiedade, Depressão, *Burnout* com o emprego do recurso booleano AND.

Para a seleção dos artigos, foram levados em conta os seguintes critérios: (1) texto disponível em português ou inglês, (2) publicados nos últimos cinco anos, abrangendo o intervalo de 2019 a 2024, (3) artigos completos, (4) de acesso livre, e (5) que incluíssem somente médicos residentes. Foram descartados os artigos que: (1) não atendiam aos critérios estabelecidos, (2) eram duplicados, (3) não tratavam da saúde mental dos médicos residentes, e (4) envolviam pesquisas realizadas com médicos residentes e não residentes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, a pesquisa na plataforma de busca avançada da BVS resultou em 38 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão: idioma (português e inglês), o período de publicação (últimos 5 anos) e a possibilidade de acesso ao texto completo, sobraram 26 artigos. Após a análise dos resumos, eliminação de duplicatas e das pesquisas envolvendo médicos residentes e não residentes, ficou um total de 17 artigos. Por fim, após a leitura completa, foram escolhidos 15 artigos para integrar esta revisão.

Os estudos foram desenvolvidos em diversos países, como: Estado Unidos, Canadá, China, Brasil e Turquia. Em relação à categorização do objeto de estudo, oito pesquisas consideraram residentes sem diferenciar suas áreas de especialização, três se concentraram em ginecologia e obstetrícia, duas em ortopedia, uma em otorrinolaringologia e outra em urgência e emergência. Para a análise da saúde mental, todos os estudos utilizaram escalas padronizadas que abordavam ansiedade, depressão, bem-estar mental e síndrome de *burnout*. É importante mencionar que

quatro dessas pesquisas ocorreram durante a pandemia de COVID-19. O Quadro 1 apresenta um resumo dos resultados obtidos.

Quadro 01: Síntese dos artigos incluídos na revisão sistemática.

TITULO	AUTORES	ANO	METODOLOGIA	RESULTADOS	BANCO DE DADOS
Interrelationships of stress, <i>burnout</i> , anxiety, depression, quality of life and suicidality among Chinese residents under Standardized Residency Training: a network analysis.	Li Z, Wu M, Zhang X, Yan K, Wang X, Xu H et al.	2024	Tipo de estudo: transversal. Amostra: 927 médicos residentes. Instrumentos: Escala de Estresse Percebido de 10 itens (PSS-10), questionário de <i>burnout</i> de dois itens, Questionário de Saúde do Paciente de 9 itens (PHQ-9), Escala de Transtorno de Ansiedade Generalizada de 7 itens (GAD-7), nono item do PHQ-9.	- Ponto central: desamparo - Esgotamento transcende os problemas do local de trabalho; - Esgotamento tem relação com ansiedade, depressão e qualidade de vida.	MEDLINE
Síndrome de <i>burnout</i> em residentes de ginecologia e obstetrícia de uma maternidade-escola	Nascimento R, Jesus KA, Garcia ORZ.	2024	Tipo de estudo: transversal Amostra: 21 residentes de ginecologia e obstetrícia (GO) de uma maternidade-escola do Sul do Brasil. Instrumentos: <i>Maslach Burnout Inventory</i> (MBI).	- 57,1% Síndrome de <i>Burnout</i> . - 52,7% Exaustão emocional - 33,3% despersonalização (33,3%) - 9,5% baixa realização profissional	LILACS
Assessing depression, anxiety, stress, and occupational regret levels among resident physicians working at Ankara University Faculty of Medicine Hospital.	Emiral, E, ORS, B, Canturk, N.	2024	Tipo de estudo: não especificado. Amostra: 300 médicos residentes trabalham no Hospital da Faculdade de Medicina da Universidade de Ankara (Turquia).	- 73,7% sintomas depressivos leves a graves. - 78,7% sintomas de ansiedade leves a graves. - 57,7% sintomas de estresse leves a graves.	MEDLINE
<i>Burnout</i> and Well-Being in Trainees: Findings From a National Survey of US Obstetrics and Gynecology Residents.	Winkel AF, Morgan HK, Hammoud MM, Schatzman-Bone S, Young OM, Santen S, et al.	2024	Tipo de estudo: transversal observacional Amostra: 3.741 residentes de obstetrícia e ginecologia dos EUA. Instrumentos utilizados: <i>Maslach</i>	- 64,8% esgotamento. - 57,2% depressão. - 70,9% ansiedade. - 3,9% ideação suicida. - Esgotamento maior em mulheres. - Depressão e ideação maior em negros.	MEDLINE

			<i>Burnout</i> Inventory, Escala de Resiliência de Connor-Davidson.		
Association between personal characteristics and anxiety and <i>burnout</i> in orthopedic residents: a cross-sectional cross-sectional study	Afshar SV, Abolghasemi J, Ghahari S, Dehdari T, Mazhar FN, Mohammadpour M.	2024	Tipo de estudo: descritivo-analítico transversal. Amostra: 94 residentes de ortopedia. Instrumentos utilizados: Beck Depression Inventory-II (BDI-II), Beck Anxiety Inventory (BAI), Maslach <i>Burnout</i> Inventory-Human Services Survey (MBI-HSS).	- 56,8% algum grau de ansiedade. - 17,02% ansiedade severa. - 12,77% depressão severa. - 18,09% exaustão emocional. - 28,72% despersonalização. - 43,62% baixo senso de realização pessoal. - Carga horaria maior que 60h, passar mais que 9h no hospital e sofrer abusos são fatores de risco para <i>burnout</i> .	MEDLINE
Psychological status and related factors of resident physicians during the release of COVID-19 pandemic restrictions in China.	Zhang Q, Pan R, Pan Q, Qian Y, Zhou X, Chen Q.	2024	Tipo de estudo: transversal. Amostra: 340 médicos residentes - Hospital terciário de primeira classe em Zhejiang. Instrumentos utilizados: ansiedade (GAD-7), depressão (PHQ-9), sintomas somáticos (PHQ-15), esgotamento profissional (MBI-GS).	- 41,47% apresentaram sintomas somáticos significativos; - Maior prevalência de depressão no último ano da residência; - Menor tempo de sono aumenta a incidência de sintomas somáticos; - Suporte social é um fator de proteção; - Sintomas somáticos são mais prevalentes em médicas residentes. - Intervenções sugeridas: redução das horas de trabalho e carga de trabalho, intervenções em saúde mental (estratégias de enfrentamento focadas em problemas).	MEDLINE
Prevalence and factors associated with anxiety, depression and <i>burnout</i> in gynecology and obstetrics residents during the COVID-19 pandemic	Amaral MLC, Silva IM, Belo AF, Silva FC, Romão GS, Junior AT	2024	Tipo de estudo: transversal. Amostra: 719 residentes de ginecologia e obstetrícia. Instrumentos utilizados: questionário sociodemográfico,	- 75,7% ansiedade - 49,8% depressão - 41,3% <i>burnout</i> - Associação entre ansiedade-depressão e depressão- <i>burnout</i> - Estratégias pró saúde mental dos residentes: carga horária, supervisões	LILACS

			Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD) e Maslach <i>Burnout</i> Inventory (MBI-HSS).	qualificadas, feedback formativo.	
Impact of on-call shifts on working memory and the role of <i>burnout</i>, sleep, and mental well-being in trainee physicians		2024	Tipo de estudo: transversal. Amostra: 83 médicos residentes. Instrumentos utilizados: sintomas depressivos (PHQ-9), ansiedade de estado e traço (STAI), <i>burnout</i> (OLBI), pontuações de afeto positivo e negativo (PANAS), distúrbios do sono (PSQI), memória de trabalho espacial (SWM).	- Prevalência de <i>burnout</i> foi de 95%; - Maior número de plantões prejudica a memória de trabalho; - Residentes com mais plantões apresentaram mais sintomas de depressão, ansiedade, prejuízo no sono, afeto negativo e esgotamento. - Depressão e ansiedade afetam a memória de trabalho. - Ansiedade e depressão maior em médicas residentes.	MEDLINE
Individual and residency program factors related to depression, anxiety and <i>burnout</i> in physician residents - a Brazilian survey.	Silva Júnior MLM, Valença MM, Rocha-Filho PAS.	2022	Tipo de estudo: transversal. Amostra: 1.419 médicos residentes de 50 especialidades, de todas as regiões do Brasil. Instrumentos utilizados: Patient Health Questionnaire-4 (PHQ-4), Maslach <i>Burnout</i> Inventory (MBI-2i) e Epworth Sleepiness Scale (ESS).	- 46,9% depressão: mulheres, com jornada de trabalho mais longa. - 56,6% ansiedade: mulheres, maior idade, carga horária mais longa, sonolência diurna, depressão e equilíbrio insatisfatório entre vida pessoal e profissional - 37,0% <i>burnout</i>: homens, jovens, carga horária mais longa, sonolência diurna, ausência de um dia de folga, abuso psicológico.	
Medical residents' mental distress in the COVID-19 pandemic: An urgent need for mental health care.	Steil A, Tokeshi ABP, Bernardo LS, Silva Neto GP, Davi Júnior RF, Bárbara AFS, et al.	2022	Tipo de estudo: observacional. Amostra: 3071 médicos residentes de todas as regiões do Brasil. Instrumentos utilizados: Oldenburg <i>Burnout</i> Inventory, Patient Health Questionnaire-9, Generalized Anxiety Disorder-7 e	- aumento da depressão e ansiedade durante a pandemia. - mulheres apresentam maior risco para depressão. - fatores de risco: baixa supervisão, medo da doença, medo de transmitir a doença, atuação em ala de alto risco de	MEDLINE

			COVID-19 Impact Questions.	contaminação, crenças negativas.	
Covid-19 pandemic for Emergency Medicine residents: an observational study on mental health and medical practice	Steil, A, Mendonça, Vs; Gois, AFT	2022	Tipo de estudo: quantitativo. Amostra: 63 médicos residentes em medicina de emergência. Instrumentos utilizados: Oldenburg <i>Burnout</i> Inventory (OLBI), Patient Health Questionnaire (PHQ-9), General Anxiety Disorders (GAD-7), Covid-19 Impact Questionnaire (CIQ-19).	- Medicina de emergência é uma especialidade com alta taxa de adoecimento mental. - 68,2% sintomas depressivos leves. - 50,7 ansiedade. - 50,0% <i>burnout</i> . - Residentes com contato com paciente com Covid-19: 53,4% ansiedade	LILACS
COVID-19 pandemic in São Paulo: a quantitative study on clinical practice and mental health among medical residency specialties	Mendonça VS, Steil A, Teixeira de Gois AF.	2021	Tipo de estudo: quantitativo. Amostra: 1.392 médicos residentes de especialidades diversas em São Paulo, Brasil. Instrumentos utilizados: <i>Burnout</i> Inventory (OLBI), Patient Health Questionnaire (PHQ-9), General Anxiety Disorder (GAD-7), COVID-19 Impact Questionnaire (CIQ-19)	- 65,8% apresentaram sintomas depressivos; - 49,7% apresentaram sintomas ansiosos; - 49,2% síndrome de <i>burnout</i> ; - Residentes de especialidades clínicas apresentaram valores mais elevados para ansiedade (52,6%) e <i>burnout</i> (51,2%).	LILACS
Otolaryngology Resident Wellness, Training, and Education in the Early Phase of the COVID-19 Pandemic.	Chou DW, Staltari G, Mullen M, Chang J, Durr M.	2021	Tipo de estudo: não especificado. Amostra: 119 residentes de otorrinolaringologia dos EUA. Instrumentos utilizados: Shirom-Melamed <i>Burnout</i> Measure (SMBM), Generalized Anxiety Disorder-7	- 24,4% indicaram algum nível de <i>burnout</i> . - 51,3% aumento do estresse durante a pandemia de COVID-19 - 58,8% relataram mais ansiedade durante a pandemia de COVID-19 - 33,6% sintomas leves, 13,4% sintomas moderados e 11,8% sintomas graves de ansiedade. - Mulher: maior prevalência de <i>burnout</i> e ansiedade: - Residente do 2º ano:	MEDLINE

				maior prevalência de <i>burnout</i>	
Cross-Sectional Survey Results on Mental Health Among Orthopedic Surgery Residents Across North America.	Gosselin MM, Alolabi B, Dickens JF, Li X, Mesfin A, Spraggs-Hughes A, et al.	2019	Estudo: transversal. Amostra: 279 residentes de Cirurgia Ortopédica nos Estados Unidos e Canadá. Instrumentos utilizados: Mental Health Inventory 5 (MHI-5)	- Residentes mulheres: pior desempenho mental - Não identificou diferenças entre: idade, raça ou etnia - Residentes do 2º e 3º ano: pior desempenho mental - Carga horária > 80h semanais: pior desempenho mental - Melhor desempenho mental: satisfação com o programa de residência, supervisão adequada, recursos para lidar com situações difíceis, volume de casos.	MEDLINE
Prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in medical residents of a Brazilian academic health system.	Pasqualucci PL, Damaso LLM, Danila AH, Fatori D, Lotufo Neto F, Koch VHK.	2019	Tipo de estudo: não especificado, Amostra: 606 médicos residentes. Instrumentos utilizados: Maslach <i>Burnout</i> Inventory (MBI) Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse - Forma Curta (DASS-SF) World Health Organization Quality of Life-Bref (WHOQOL-BREF).	- 63% síndrome de <i>Burnout</i>. - 63% exaustão emocional - 49,2% realização pessoal - 63,5% despersonalização - 19% depressão - 16% ansiedade - 17,7% estresse	MEDLINE

Fonte: Autores, 2024.

Com base na análise dos resultados é possível observar altos níveis de ansiedade, depressão e *burnout* entre os médicos residentes, tanto no Brasil quanto em outros países. Sabe-se que o adoecimento mental é multifatorial, composto por fatores intrínsecos e extrínsecos, e que no contexto médico tem um impacto direto na assistência prestada. Residentes que apresentam sintomas de depressão estão em maior risco de cometer erros do que aqueles que não possuem esses sintomas (Mariños *et al.*, 2011). Durante o processo de formação, o adoecimento mental pode criar barreiras entre o médico e a sua especialidade, tendo em vista que é um

momento de alta exigência técnica e teórica, impactando o indivíduo de maneira significativa.

Ansiedade, depressão e *burnout*

Todas as pesquisas apontaram, de alguma maneira, a presença de ansiedade, depressão ou esgotamento (*burnout*). No estudo realizado com 300 médicos residentes que trabalham no Hospital da Faculdade de Medicina da Universidade de Ankara (Turquia), tanto em enfermarias hospitalares e quanto em clínicas ambulatoriais, 73,7% apresentaram sintomas depressivos leves a graves, 78,7% sintomas de ansiedade leves a graves, e 57,7% sintomas de estresse leves a graves (Emiral; Ors; Canturk, 2024). Um outro estudo também revelou altos índices de problemas de saúde mental entre os residentes, com 65,8% apresentando sintomas depressivos, 49,7% sintomas de ansiedade, 49,2% *burnout* (Mendonça; Steil; Gois, 2022).

Não existe uma especialidade médica que esteja imune ao adoecimento mental. Um estudo com residentes de 50 especialidades médicas no Brasil apontou que 46,9% apresentaram sintomas depressivos, 56,6% sintomas ansiosos e esgotamento (*burnout*) em 37,0%. A frequência de depressão e ansiedade coexistentes foi de 40,1%, e depressão e *burnout* em 25,3% médicos (Silva Junior; Valença; Rocha-Filho, 2022). Em outra pesquisa brasileira com 606 médicos residentes, constatou-se que 63% deles padecem da síndrome de *burnout*, com altas taxas de exaustão emocional (63%) e despersonalização (63,5%), associado com baixa realização pessoal (49,2%). Também foram identificados sintomas de depressão (19%), ansiedade (16%) e estresse (17,7%) (Pasqualucci *et al.*, 2019).

Na especialidade de ortopedia, foi identificado que 56,8% dos residentes apresentaram algum grau de ansiedade e depressão, sendo que 17,02% ansiedade severa e 12,77% depressão severa. Quando avaliado os itens que caracterizam o *burnout*, como exaustão emocional, despersonalização e baixo senso de realização pessoal, os resultados encontrados foram: 18,09%, 28,72% e 43,62%, respectivamente (Afshar, 2024).

Um estudo realizado com 3.741 residentes em ginecologia e obstetrícia nos Estados Unidos revelou que ansiedade, depressão e esgotamento são bastante prevalentes nessa população. Entre os colaboradores da pesquisa, 64,8% relataram sintomas de esgotamento, 57,2% apresentaram depressão, 70,9% manifestaram ansiedade e 3,9% tiveram ideias suicidas (Winkel et al., 2024). No Brasil, uma investigação envolvendo 719 residentes dessa mesma área de atuação evidenciou uma alta ocorrência de ansiedade (75,7%), depressão (49,8%) e *burnout* (41,3%). O estudo também encontrou associações entre ansiedade e depressão, bem como entre depressão e *burnout* (Amaral et al., 2024). Além disso, sem tratamento a depressão tende a se tornar crônica, elevando em seis vezes o risco de suicídio quando comparado à população em geral (Mariños et al., 2011).

A elevada incidência de transtornos mentais impacta diretamente os cuidados oferecidos. Um estudo envolvendo 83 médicos revelou uma taxa de 95% de casos de síndrome de *burnout*. O esgotamento, sintomas de ansiedade e número elevado de plantões compromete a memória de trabalho do médico, que é a capacidade de lembrar, processar e aplicar as informações durante a tomada de decisão. À medida que o número plantões aumenta, pior é a memória de trabalho e, conseqüentemente, maior será a dificuldade para recordar e processar as informações necessárias à prática clínica, o que eleva o risco de erros (Almarzouki, 2024).

Situações adversas no contexto da residência: pandemia da COVID-19

Todos os programas de formação passaram por mudanças significativas durante a pandemia, incluindo a realocação de residentes, alterações nos calendários, aumento das horas de atividade e escassez de suporte. Faz parte do contexto da residência médica enfrentar situações inesperadas, o que é considerado uma habilidade a ser aprimorada. No entanto, em momentos de crise, é fundamental que os residentes recebam apoio técnico. Um estudo revelou que a ausência de assistência do supervisor, evitação diante dos pacientes positivados para Covid-19, atuação em ala com alto risco de contaminação, medo de contrair a doença e transmitir aos entes queridos, crença que o equipamento de proteção individual (EPI) não é eficaz, foram aspectos relacionados com o *burnout* e ansiedade (Steil et al., 2022).

Na China, epicentro da pandemia, uma pesquisa com 340 residentes durante a covid-19 identificou que o impacto na saúde mental durante a pandemia foi ainda maior entre os médicos, onde 41,47% apresentaram sintomas somáticos significativos (Zhang *et al.*, 2024).

Houve uma demanda maior para algumas áreas de formação, muitas especialidades médicas tiveram que lidar diretamente com o caos sanitário do momento. Um exemplo disso é a área de urgência e emergência, que já enfrenta situações críticas e tem índices elevados de esgotamento profissional e transtornos de estresse pós-traumático. Uma pesquisa revelou que apenas 39,6% dos residentes em medicina de emergência se sentiam preparados para atender pacientes com Covid-19. Com relação ao adoecimento mental, 68,2% apresentaram sintomas depressivos leves, 50,7% sintomas de ansiedade e 50,0% síndrome de *burnout*. Aqueles médicos residentes que foram expostos a pacientes com Covid-19 mostraram um aumento nos sintomas de ansiedade, atingindo 53,4% (Steil; Mendonça; Gois, 2022).

Outra área de especialização que teve alta demanda ao longo da pandemia foi a otorrinolaringologia. Uma pesquisa sobre o contexto pandêmico e os processos de residência mostrou que 61,3% dos residentes mencionaram uma alteração considerável em suas responsabilidades, o que afetou sua saúde mental, gerando um aumento nos níveis de ansiedade e estresse (Chou, 2021).

Fatores de risco para o adoecimento mental dos médicos residentes

É sabido que o médico residente enfrenta durante o processo formativo diversos estressores (Lourenção; Moscardini; Soler, 2010). Os estudos examinados destacaram uma série de elementos que podem levar ao adoecimento mental, incluindo aspectos pessoais, formação acadêmica e do cenário de prática.

Em relação aos fatores individuais, os estudos apontaram que sexo feminino está mais suscetível a desenvolver transtornos mentais. As médicas residentes apresentaram mais sintomas de ansiedade e esgotamento em comparação aos médicos do sexo masculino (Almarzouki, 2024; Chou, 2021; Gosselin *et al.*, 2019), um dado que já havia sido observado em uma pesquisa anterior com estudantes de

graduação, onde as mulheres apresentaram maior ocorrência de síndromes somáticas do que os homens (Pereira *et al.*, 2015). Além disso, residentes negros mostraram índices mais elevados de depressão e pensamentos suicidas (Winkel *et al.*, 2024).

É importante destacar as variáveis de personalidade do residente, tendo em vista que o estilo de enfrentamento de uma pessoa, o modo como ela lida com o estresse, pode influenciar no esgotamento profissional. Além disso, a vulnerabilidade psicológica pode agravar as dificuldades preexistentes. Um desequilíbrio entre a vida pessoal e a carreira também foi apontado como um risco para a saúde mental dos residentes (Esquivel; Nogueira-Martins; Yazigi, 2009; Zhang *et al.*, 2024).

A formação acadêmica tem um papel crucial na saúde mental dos residentes, pois é responsável por todo o processo de ensino e aprendizagem, abrangendo a organização, o planejamento, a elaboração de cronogramas, avaliações e o suporte técnico e pedagógico. Estudos indicam que as principais causas de adoecimento estão relacionadas a essa área, incluindo: condições de trabalho desgastantes, carga horária excessiva, jornadas superiores a 60 horas semanais, mais de 9 horas diárias no hospital, alto número de plantões, ausência de folgas semanais, treinamento inadequado, abuso psicológico por parte dos preceptores, escassez de supervisão, experiências de aprendizado insatisfatórias, estresse relacionado à academia e a provas (Afshar, 2024; Almarzouki, 2024; Emirali; Ors; Canturk, 2024; Silva Junior; Valença; Rocha-Filho, 2022; Nascimento; Jesus; Garcia, 2024; Winkel *et al.*, 2024; Zhang *et al.*, 2024; Zi, 2024).

Uma pesquisa mostrou que há uma relação entre o ano de residência e a taxa de sintomas depressivos, com a maior incidência desses sintomas ocorrendo no terceiro ano (30,95%). No terceiro ano, os residentes se deparam com mais avaliações, um aumento nas responsabilidades e maiores pressões. Além disso, foi observado que a redução nas horas de sono eleva a probabilidade de sintomas físicos, como a fadiga (Zhang *et al.*, 2024). A incidência de problemas de saúde mental tende a aumentar no segundo e terceiro anos, possivelmente devido ao acréscimo das responsabilidades e exigências (Chou, 2021; Gosselin *et al.*, 2019). No entanto, também foram encontrados índices elevados de síndrome de *burnout* e depressão entre os residentes do primeiro ano, o que pode ser atribuído à falta de experiência e autodepreciação (Esquivel; Nogueira-Martins; Yazigi, 2009; Mariños *et al.*, 2011). Em

relação às especialidades médicas, os residentes das áreas clínicas apresentaram índices mais elevados de ansiedade (52,6%) e *burnout* (51,2%) (Mendonça; Steil; Gois, 2022).

A relação médico e paciente, assim como aspectos do cenário de prática, também podem impactar na saúde mental. As demandas dos pacientes e o funcionamento do sistema de saúde são elementos que podem piorar a saúde mental do residente. A escassez de recursos materiais que compromete a qualidade do atendimento é uma fonte de estresse (Emiral; Ors; Canturk, 2024).

Fatores de proteção para saúde mental dos médicos residentes

O suporte social adequado é uma medida protetiva ao esgotamento profissional. A maneira como um indivíduo enfrenta as pressões e lida com o estresse também é um aspecto que merece atenção (Zhang *et al.*, 2024). Além disso, dedicar-se a um hobby pode ajudar a diminuir os sinais de depressão e a síndrome de *burnout* (Mariños *et al.*, 2011).

Dentre as estratégias para reduzir o adoecimento mental dos residentes, é importante que existam medidas de intervenção em três níveis: individual (médico), formativo e relacionado com o cenário de prática (condições para o desenvolvimento das atividades) (Li *et al.*, 2024).

Ações que podem prevenir o adoecimento mental: redução carga horária, supervisão qualificada das atividades com feedback formativo e estruturado, implementação de programas de mentoria e apoio psicopedagógico aos aprendizes, condições de trabalho adequadas, satisfação com o programa de residência (Amaral *et al.*, 2024; Gosselin *et al.*, 2019).

Com relação ao preceptor, cabe destacar que esse médico experiente desempenha um papel importante na formação e na prevenção do adoecimento mental do residente. Além de contribuir com a formação técnica, ele auxilia os residentes a lidarem com eventuais conflitos e frustrações que possam surgir ao longo da especialização. Preceptor atua como um elo entre o serviço (prática) e a formação teórica. Além disso, no contexto de um possível adoecimento, “os responsáveis pela supervisão destes alunos devem ficar atentos ao diagnóstico precoce destes

problemas e tentar solucioná-los com auxílio de psicólogos ou de outros profissionais especializados” (Silva *et al.*, 2010, p. 205).

CONCLUSÃO

Os resultados apontam para altos níveis de ansiedade, depressão e *burnout* entre médicos residentes. Não existe uma especialidade médica que esteja imune a doença mental. Os fatores que contribuem para esse adoecimento são múltiplos, abrangem características pessoais, do processo formativo e do cenário de prática. Sexo, raça, estilo de enfrentamento, baixo suporte pedagógico, alta carga horária, privação de sono, ausência de folga semanal, condições de trabalho precarizadas, relação médico-paciente e relação preceptor-residente estão entre os fatores desencadeantes.

Residentes que apresentam sinais de adoecimento mental estão mais propensos a cometer falhas, o que reforça a necessidade de um suporte adequado ao longo da sua formação. Dentre as formas atenuar o desgaste mental, a incorporação de medidas preventivas que melhorem o processo formativo pode ser eficaz, como: suporte pedagógico, redução da carga horária e supervisão qualificada.

Os achados deste estudo revelaram o adoecimento do residente, porém, é relevante o desenvolvimento de pesquisas que avaliem os programas de residência individualmente e que explorem de maneira específica os fatores que contribuem para o adoecimento no contexto da formação, o que permitirá a implementação de intervenções direcionadas.

A atenção à saúde mental é uma prioridade que as instituições responsáveis pela formação devem considerar. Médicos residentes adoecidos podem ter o processo de aprendizado comprometido, assim como a qualidade dos serviços que prestam.

Referências Bibliográficas

AFSHAR S.V. *et al.* Association between personal characteristics and anxiety and *burnout* in orthopedic residents: a cross-sectional cross-sectional study. **J Orthop Surg Res.** 2024 Oct 12;19(1):648. doi: 10.1186/s13018-024-05154-4.

ALMARZOUKI, A. F. Impacto dos turnos de plantão na memória de trabalho e o papel do esgotamento, sono e bem-estar mental em médicos estagiários. **Postgraduate Medicine**, 136 (3), 312–317, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/00325481.2024.2347195>.

AMARAL M. L. C. *et al.* Prevalence and factors associated with anxiety, depression and *burnout* in gynecology and obstetrics residents during the COVID-19 pandemic. **Rev Bras Ginecol Obstet**. 2024 Mar 15;46:e-rbgo17. doi: 10.61622/rbgo/2024AO17. BRASIL. Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981. Dispõe sobre as atividades do médico residente e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6932.htm.

ASAIAG, P. E. *et al.* Avaliação da qualidade de vida, sonolência diurna e *burnout* em Médicos Residentes. **Rev. bras. educ. med.** 34 (3), Set, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022010000300012>.

CHOU D. W. *et al.* Otolaryngology Resident Wellness, Training, and Education in the Early Phase of the COVID-19 Pandemic. **Annals of Otolaryngology, Rhinology & Laryngology**. 2021;130(8):904-914. doi:10.1177/0003489420987194.

ESQUIVEL D. A.; NOGUEIRA-MARTINS, L. A.; YAZIGI, L. Seria a residência médica emocionalmente prejudicial? Um estudo sobre *burnout* e características de personalidade de residentes do primeiro ano de ortopedia. **Psico-USF**. 14 (3), Dez 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-82712009000300003>.

EMIRAL, E.; ORS, B.; CANTURK, N. Assessing depression, anxiety, stress, and occupational decision regret levels among resident physicians working at Ankara University Faculty of Medicine Hospital. **Turk J Med Sci**; 54(5): 970-978, 2024.

GOSSELIN, M. M. *et al.* Cross-Sectional Survey Results on Mental Health Among Orthopedic Surgery Residents Across North America. **J Surg Educ**. 2019 Nov-Dec;76(6):1484-1491. doi: 10.1016/j.jsurg.2019.06.003.

GRACINO, M. E. *et al.* A saúde física e mental do profissional médico: uma revisão sistemática. **Saúde debate**. 40 (110), Jul-Sep 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201611019>

LI, Z. *et al.* Interrelationships of stress, *burnout*, anxiety, depression, quality of life and suicidality among Chinese residents under Standardized Residency Training: a network analysis. **Ann Med**. 2024 Dec;56(1):2433030. doi: 10.1080/07853890.2024.2433030. Epub 2024 Nov 28.

LOURENÇÃO, L. G.; MOSCARDINI, A. C.; SOLER, Z. A. S. G. Saúde e qualidade de vida de médicos residentes. **Rev. Assoc. Med. Bras**. 56 (1), 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302010000100021>

MARIÑOS, A. *et al.* Coexistencia de síndrome de *Burnout* y síntomas depresivos en médicos residentes: Estudio descriptivo transversal en un hospital nacional de Lima. **Rev Med Hered**. 2011, Oct, 22(4): 159-160. Disponível em:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2011000400003&lng=es.

MENDONÇA, V. S.; STEIL, A.; TEIXEIRA DE GOIS, A. F. COVID-19 pandemic in São Paulo: a quantitative study on clinical practice and mental health among medical residency specialties. **Sao Paulo Med J.** 2021 Aug-Sep;139(5):489-495. doi: 10.1590/1516-3180.2021.0109.R1.27042021.

NASCIMENTO, R.; JESUS, K. A.; GARCIA, O. R. Z. Síndrome de *burnout* em residentes de ginecologia e obstetrícia de uma maternidade-escola. **Rev. bras. educ. med.** 48 (02). 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v48.2-2021-0510>.

PASQUALUCCI, P. L. *et al.* Prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in medical residents of a Brazilian academic health system. **BMC Med Educ.** 2019 Jun 11;19(1):193. doi: 10.1186/s12909-019-1621-z.

PEREIRA, G. A. *et al.* Prevalência de Síndromes Funcionais em Estudantes e Residentes de Medicina. **Rev. bras. educ. med.** 39 (3), Set, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n3e00022014>.

SILVA, G. C. C. *et al.* Ansiedade e depressão em residentes em Radiologia e Diagnóstico por Imagem. **Rev. bras. educ. med.** 34 (2), Jun. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022010000200003>

SILVA JUNIOR, M. L. M.; VALENÇA, M. M.; ROCHA-FILHO, P. A. S. Individual and residency program factors related to depression, anxiety and *burnout* in physician residents - a Brazilian survey. **BMC Psychiatry.** 2022 Apr 19;22(1):272. doi: 10.1186/s12888-022-03916-0.

STEIL, A.; MENDONÇA, V.; GOIS, A. F. T. Covid-19 pandemic for Emergency Medicine residents: an observational study on mental health and medical practice. **Rev. bras. educ. méd;** 46(2): e065, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.2-20210230.ING>

STEIL, A. *et al.* Medical residents' mental distress in the COVID-19 pandemic: An urgent need for mental health care. **PLoS One.** 2022, Mar. 31;17(3):e0266228. doi: 10.1371/journal.pone.0266228. PMID: 35358253; PMCID: PMC8970479.

WINKEL, A. F. *et al.* *Burnout* and Well-Being in Trainees: Findings From a National Survey of US Obstetrics and Gynecology Residents. **J Grad Med Educ.** 2024 Oct;16(5):572-580. doi: 10.4300/JGME-D-23-00554.1.

ZHANG, Q. *et al.* Psychological status and related factors of resident physicians during the release of COVID-19 pandemic restrictions in China. **Front Public Health.** 2024, Apr. 17;12:1322742. doi: 10.3389/fpubh.2024.1322742.