

Panorama de saúde mental de discentes em um programa de residência multiprofissional

Panorama of mental health of students in a multiprofessional residence program

Panorama de la salud mental de los estudiantes en un programa de residencia multiprofesional

Pinheiro, Carlon Washington¹; Alves e Souza, Ângela Maria²; Rolim, Karla Maria Carneiro³; Luna, Geisy Lanne Muniz⁴; Brandão, Maria Vilma Leal⁵; Sequeira, Carlos Alberto da Cruz⁶; Falcão, Lucília Maria Nunes⁷; Alencar, Alessandro Batista de⁸

RESUMO

Objetivo: mensurar a situação de saúde mental dos discentes de um programa de residência multiprofissional. **Método:** estudo descritivo, quantitativo, usando amostra não probabilística, com profissionais residentes do Programa de Residência Multiprofissional da Escola de Saúde Pública do Ceará. A coleta de dados foi por meio do *Google Forms*, durante o período de março a maio de 2019. Utilizou-se questionário com informações socioeconômicas e Escala Transversal de Sintomas de Nível 1. Procedeu-se a análise descritiva dos dados através do programa *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 20.0. **Resultados:** as principais características sociodemográficas foram faixa etária entre 22 e 30 anos, cor parda, solteiros, com orientação heterossexual e identidade de gênero mulher cis. Evidenciou-se escores elevados nos domínios ansiedade, depressão e sintomas psicóticos. **Conclusões:** recomenda-se a criação de projetos de intervenção em saúde mental para mitigar os problemas apresentados.

Descritores: Saúde mental; Internato e residência; Saúde do trabalhador; Saúde pública; Capacitação de recursos humanos em saúde

1 Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE). Fortaleza, Ceará (CE), Brasil (BR). E-mail: carlonwpinheiro@gmail.com ORCID: 0000-0002-1521-8227

2 Universidade Federal do Ceará (UFC). Fortaleza, Ceará (CE). Brasil (BR). E-mail: amasplus@yahoo.com.br ORCID: 0000-0002-4746-1870

3 Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Fortaleza, Ceará (CE). Brasil (BR). E-mail: karlarolim@unifor.br ORCID: 0000-0002-7914-6939

4 Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE). Fortaleza, Ceará (CE). Brasil (BR). E-mail: geisylanne@hotmail.com ORCID: 0000-0002-3906-8964

5 Prefeitura Municipal de Fortaleza (PMF). Fortaleza, Ceará (CE). Brasil (BR). E-mail: mavilma@hotmail.com ORCID: 0000-0002-7904-5564

6 Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP). Porto. Portugal (PT). E-mail: carlossequeira@esenf.pt ORCID: 0000-0002-5620-3478

7 Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE). Fortaleza, Ceará (CE). Brasil (BR). E-mail: lucilia.falcao@gmail.com ORCID: 0000-0003-3229-6347

8 Prefeitura Municipal de Fortaleza (PMF). Fortaleza, Ceará (CE). Brasil (BR). E-mail: alexsandro.alencar@hotmail.com ORCID: 0000-0002-7348-6772

Como citar: Pinheiro CW, Alves e Souza AM, Rolim KMC, Luna GLM, Brandão MVL, Sequeira CAC, et al. Panorama de saúde mental de discentes em um programa de residência multiprofissional. J. nurs. health. 2021;11(1):e2111119020. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19020>



ABSTRACT

Objective: to measure the mental health situation of students from a multiprofessional residency program. **Method:** descriptive study, quantitative, using a non-probabilistic sample, with professionals from the Multiprofessional Residency Program of the School of Public Health of Ceará. The data was gathered through Google Forms, during the period from March to May 2019. Questionnaire with socioeconomic information and Level 1 Symptom Cross Scale were used. The descriptive analysis of the data was carried out using the Statistical Package for the Social Sciences program, version 20.0. **Results:** the main sociodemographic characteristics were age group between 22 and 30 years old, black, single, with heterosexual orientation and female cisgender identity. High scores were evidenced in the domain's anxiety, depression and psychotic symptoms. **Conclusions:** it is recommended to create mental health intervention projects to mitigate the problems presented. **Descriptors:** Mental health; Internship and residency; Occupational health; Public health; Health human resource training

RESUMEN

Objetivo: medir la situación de salud mental de los estudiantes de un programa de residencia multiprofesional. **Método:** estudio descriptivo, cuantitativo, utilizando muestra no probabilística, con profesionales residentes del Programa de Residencia Multiprofesional de la Escuela de Salud Pública de Ceará. La recopilación de datos se realizó por Google Forms, de marzo a mayo de 2019. Se utilizó cuestionario con información socioeconómica y Escala Cruzada de Síntomas de Nivel 1. El análisis descriptivo de los datos se realizó utilizando el Statistical Package for the Social Sciences, versión 20.0. **Resultados:** las principales características sociodemográficas fueron grupo de edad entre 22 y 30 años, negra, soltero, con orientación heterosexual e identidad de mujer cisgénero. Se evidenciaron altas puntuaciones en los dominios ansiedad, depresión y síntomas psicóticos. **Conclusiones:** se recomienda crear proyectos de intervención de salud mental para mitigar los problemas presentados. **Descriptores:** Salud mental; Internado y residencia; Salud laboral; Salud pública; Capacitación de recursos humanos en salud

INTRODUÇÃO

Os programas de residências multiprofissionais se caracterizam como uma modalidade de pós-graduação *lato-sensu*, em que o contexto de formação se desenvolve em serviço, valorizando a dinâmica do Sistema Único de Saúde (SUS). Com os desdobramentos da formação multiprofissional e/ou interprofissional busca-se alcançar a consolidação das políticas públicas em saúde e intersetoriais.¹

Esses programas dão operacionalidade a algumas dimensões da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), a qual

valoriza a aprendizagem significativa, a problematização e a dialética da construção e reconstrução do conhecimento. Nessa esteira, espera-se que o ensino em serviço e o apoio institucional proporcionem um processo de formação que contemple o desenvolvimento profissional de modo transversal, ascendente, democrático, descentralizado e transdisciplinar.²

A vertente colaborativa das residências em saúde proporciona a inserção dos profissionais em uma dinâmica ampliada de atenção à saúde, tornando possível compreender melhor

às reais necessidades e complexidades dos indivíduos e comunidades. Percebe-se que essa é uma formação desafiadora, levando em consideração a multiplicidade de cenários em que os residentes são inseridos nos serviços de saúde.³

A rotina da maioria dos residentes perpassa diversos fatores relacionados ao sofrimento humano, seja na assistência direta ou nos processos de gestão, exigindo alto grau de responsabilidade e tomada de decisão, repercutindo na necessidade do desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes. A infraestrutura, os insumos e os processos de trabalho influenciam diretamente o estar residente em determinado cenário. Os programas de residência são conhecidos por sua extensa carga horária e pelo alto nível de estresse para atender às demandas assistenciais e pedagógicas, repercutindo em um desgaste físico e mental.⁴

Um estudo⁵ procurou identificar a prevalência de Transtornos Mentais Comuns (TMC) em profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e evidenciou uma prevalência de 29,7%, sendo que os maiores escores encontravam-se nas mulheres. Com base nesses dados, observa-se que as profissionais residentes estão expostas a fatores de risco para desenvolver transtornos mentais, pois o contexto da formação dos diversos programas de residência difundidos pelo Brasil dá-se exclusivamente nos serviços de saúde.⁴

Diante dessa problemática, destaca-se que também há o agravante de transtornos mentais adquiridos ainda

na época da graduação, que podem repercutir no estado mental atual. Um estudo⁶ mostra que muitos indivíduos irão apresentar o seu primeiro episódio psiquiátrico durante a graduação, sendo que, em média, 12% a 18% dos universitários apresentam alguma doença mental diagnosticável.

Em virtude do exposto, o interesse pela temática se consolidou a partir das experiências enquanto formando na modalidade de residência multiprofissional. Outro fator marcante para a criação desse trabalho se deu devido a uma tentativa de suicídio ocorrida no ano de 2018 por um residente do programa, servindo como um grande sinal de emergência para a temática. Objetiva-se com o presente estudo, mensurar a situação de saúde mental dos residentes de um programa de residência multiprofissional.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado com profissionais residentes dos Programas de Residência Multiprofissional da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE), realizado no período de março a maio de 2019.⁷

A ESP/CE, criada em 1993, é uma instituição autárquica, vinculada à Secretaria da Saúde do Ceará (SESA) e tem como missão promover a educação o conhecimento e a inovação, contribuindo para a saúde individual e coletiva e a melhoria da qualidade de vida e felicidade das pessoas.^{3,8}

A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) é um programa de formação para profissionais de saúde,

com duração de dois anos, em nível de especialização. O Programa de RMS da Escola de Saúde Pública, iniciado em 2013, caracteriza-se pela educação em serviço e tem como objetivo a formação de profissionais qualificados para o fortalecimento do SUS, oferecendo treinamento para profissionais de Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional.^{3,9}

A amostra foi não probabilística, de conveniência uma vez que a população do estudo se integrou por residentes do primeiro período (R1) e do segundo período (R2) dos Programas de Residência Multiprofissional da ESP/CE, caracterizando uma população-alvo de cerca de 600 residentes. O cálculo de estimativa da amostra, a partir da proporção populacional, com erro amostral de 5%, resultou em amostra de 235 profissionais residentes. Para o recrutamento dos participantes para a pesquisa, optou-se por uma amostragem de conveniência, por ser formada por indivíduos que atendem aos critérios de inclusão e promoverem uma coleta de dados mais facilitada ao investigador, sendo vantajosa pelas questões de custo e logística.⁷

Os critérios de inclusão contemplavam os residentes devidamente matriculados no primeiro (R1) ou segundo período (R2) e em situação regular com o programa de Residência Multiprofissional da ESP-CE. Excluíram-se participantes que estivessem ingressado no programa a menos de dois meses e aqueles que

estivessem em algum tipo de afastamento.

A coleta de dados realizou-se online, por meio da ferramenta *Google Forms*, durante o período de março a maio de 2019. Utilizou-se dois instrumentos: um questionário elaborado pelos autores com informações socioeconômicas e a Escala Transversal de Sintomas de Nível 1 (ETSN1) do DSM-5.^{4,10}

O questionário dos dados socioeconômicos buscou informações sobre o ano de residência, idade, identidade de gênero, orientação sexual, cor, estado civil, componente hospitalar ou comunitário, categoria profissional e renda familiar. O componente hospitalar é representado por um conjunto de especialidades, sendo elas: Cancerologia, Cardiopneumologia, Neurologia, Neonatologia, Infectologia, Pediatria, Urgência e Emergência e Enfermagem Obstétrica. O componente comunitário é representado pelas especialidades de Saúde Coletiva, Saúde Mental Coletiva e Saúde da Família e Comunidade.

A Escala Transversal de Sintomas de Nível 1 Autoaplicável (ETSN1), criada em 2014, na quinta edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), possui o formato Likert, é de autopreenchimento e possui 23 perguntas com o intuito de avaliar 13 domínios importantes a serem considerados nos transtornos psiquiátricos, sendo eles: depressão, raiva, mania, ansiedade, sintomas somáticos, ideação suicida, psicose, distúrbio do sono, memória, pensamentos e comportamentos

repetitivos, dissociação, funcionamento da personalidade e uso de substância.¹⁰

A avaliação da ETSN1 considera as últimas duas semanas do usuário e sua pontuação varia com a intensidade e frequência dos sintomas, sendo 0 quando não se refere nada, de modo algum; 1 quando refere-se a algo que está muito leve, com menos de um ou dois dias; 2 quando o sintoma é leve e ocorre vários dias; 3 quando refere-se aos sintomas moderados e que ocorrem mais da metade dos dias e 4 quando o sintoma é grave e ocorre quase todos os dias. As pontuações maiores ou iguais a 2, em cada domínio, indicam que deve haver investigações aprofundadas, com exceção do domínio de ideação suicida, psicose e uso de substância, onde a pontuação 1 já caracteriza necessidade.¹⁰

Realizou-se um pré-teste com 4 residentes multiprofissionais da ênfase de saúde mental coletiva, do município de Fortaleza, contendo o formulário piloto, com o objetivo de avaliar a funcionalidade e a aplicabilidade dos instrumentos.

O convite de participação aos residentes ocorreu por e-mail, mídias digitais, principalmente *Facebook* e *Whatsapp*, além da divulgação da pesquisa em aulas presenciais dos módulos teóricos transversais e específicos dos Programas de Residência. Na oportunidade, era disponibilizado o link para o questionário eletrônico, disponibilizado através do *Google Forms*, onde o residente iria inicialmente tomar conhecimento dos objetivos da pesquisa, por meio do TCLE, assinalar sua concordância e preencher os dados

solicitados nos dois instrumentos da pesquisa.

Procedeu-se a análise descritiva dos dados obtidos, através do programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 20.0, através de frequências absolutas e relativas das variáveis relacionadas às características socioeconômicas e da Escala Transversal de Sintomas de Nível 1 (ETSN1), apresentados em tabelas.

Observaram-se os aspectos éticos e legais em pesquisa com seres humanos, de acordo com Resolução do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde nº 466/12. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da ESP/CE, via Plataforma Brasil, sendo aprovado com o número do parecer 3.136.541/2019.

RESULTADOS

Participaram do estudo 163 profissionais residentes, 27,2% (163/600) do total de residentes elegíveis para a pesquisa, um quantitativo abaixo dos 235 profissionais residentes esperados, perfazendo um erro amostral de 7%, mas ainda dentro dos limites aceitos para variação estatística da amostra.

As características sociodemográficas dos residentes estão apresentadas na Tabela 1. Os discentes do Componente Comunitário foram a maioria dos respondentes da pesquisa 103 (63,2%), destacando-se uma maior adesão dos residentes cursando o 2º ano do programa, com 105 (64,4%).

Entre os respondentes, 42 eram enfermeiros (25,9%), 32 assistentes sociais (19,6%), 30 psicólogos (18,4%),

20 fisioterapeutas (12,3%), 13 nutricionistas (8,0%), 9 odontólogos (5,4%), 7 terapeutas ocupacionais (4,3%), 6 profissionais de educação física (3,7%), 1 farmacêutico (0,6%) e 1 fonoaudiólogo (0,6%). Somente 2 (1,2%) não mencionaram sua profissão.

As informações da ETSN1 com o número e o percentual de residentes com

escores acima do padrão de normalidade estão descritas na Tabela 2. As informações foram organizadas para permitirem a visualização de cada domínio afetado e as perguntas relacionadas com cada domínio.

Tabela 1: Distribuição das características sociodemográficas dos residentes. Fortaleza, Ceará, 2019

Características	N	%
Faixa Etária		
22 e 30 anos	140	85,9
30 e 40 anos	19	11,6
40 e 50 anos	4	2,5
Identidade de Gênero		
Homem Cis	18	11,0
Homem Trans	0	0
Mulher Cis	141	86,6
Mulher Trans	2	1,2
Outros	2	1,2
Orientação Sexual		
Bissexual	8	4,9
Heterossexual	141	86,6
Homossexual	12	7,3
Outros	2	1,2
Cor		
Branco	70	43
Negro	15	9,2
Pardo	78	47,8
Estado Civil		
Casado	27	16,6
Divorciado	3	1,8
Solteiro	125	76,7
União Estável	8	4,9
Renda Familiar		
3 a 5 salários mínimos	126	77,3
6 a 10 salários mínimos	33	20,2
Maior que 10 salários mínimos	4	2,5
Componente		
Comunitário	103	63,2
Hospitalar	60	36,8
Ano de Residência		
Primeiro ano (R1)	58	35,6
Segundo ano (R2)	105	64,4

Fonte: Elaborado pelos autores, 2019.

Tabela 2: Caracterização dos domínios, perguntas e porcentagem de residentes com escore acima da normalidade. Fortaleza, 2019

Domínio	Perguntas	N	%
Depressão	Pouco interesse ou prazer em fazer as coisas?	64	39,3
	Sentiu-se mais desanimado, deprimido ou sem esperança?	65	39,8
Raiva	Sentiu-se mais irritado, mal-humorado ou zangado do que o usual?	68	41,7
Mania	Dormiu menos do que o usual, mas ainda tem muita energia?	67	41,1
	Iniciou muito mais projetos do que o usual ou fez coisas mais arriscadas que o habitual?	43	26,4
Ansiedade	Sentiu-se nervoso, ansioso, assustado, preocupado ou tenso?	94	57,7
	Sentiu pânico ou se sentiu amedrontado?	39	28,7
	Evitou situações que o deixam ansioso?	64	39,3
Sintomas Somáticos	Dores e sofrimentos sem explicação (por exemplo: dor de cabeça, dor nas costas, dor nas articulações, dor no abdome, dor nas pernas)?	61	37,4
	Sentimento de que suas doenças não estão sendo levadas suficientemente a sério?	41	25,2
Ideação Suicida	Pensamento de ferir a si mesmo?	26	16,0
Psicose	Ouviu coisas que outras pessoas não ouviam, como vozes, mesmo quando não havia ninguém por perto?	11	6,8
	Sentiu que alguém podia ouvir seus pensamentos ou que você podia ouvir o que outra pessoa estava pensando?	12	7,4
Distúrbio do Sono	Problemas com o sono que afetaram a qualidade do seu sono em geral?	53	32,5
Memória	Problemas com a memória (por exemplo: dificuldade para aprender informações novas) ou com localização (por exemplo: encontrar o caminho para casa)?	43	26,4
Pensamento	Pensamentos, impulsos ou imagens desagradáveis que entram repetidamente na sua cabeça?	30	18,4
Comportamento Repetitivo	Sentiu-se compelido a realizar certos comportamentos ou atos mentais repetidamente?	19	11,7
Dissociação	Sentiu-se desligado ou distante de si mesmo, do seu corpo, do ambiente físico ao seu redor ou de suas lembranças?	38	23,3
Funcionamento da Personalidade	Sem saber quem você é ou o que quer da vida?	29	17,8
	Não se sentiu próximo a outras pessoas ou desfrutou das suas relações com elas?	42	25,8
Uso de Substância	Bebeu no mínimo 4 drinques de qualquer tipo de bebida alcoólica em um único dia?	42	25,8
	Fumou cigarros, charuto ou cachimbo ou usou rapé ou tabaco de mascar?	10	6,1
	Usou algum dos seguintes medicamentos por conta própria, isto é, sem prescrição médica, em quantidades maiores ou por mais tempo que o prescrito	44	26,9

Fonte: Elaborado pelos autores, 2019.

DISCUSSÃO

A predominância de mulheres, na composição da amostra do estudo, foi também vista noutro estudo,¹ em que os autores constataram a predominância da profissão de enfermeiro, do estado civil solteiro, da média de idade entre 21 e 35 anos e da renda familiar entre dois e cinco salários mínimos. Tais informações se mostram semelhantes aos aspectos socioeconômicos e profissionais da presente amostra.

Cabe salientar que artigos^{1,12-15} publicados recentemente e relacionados com a saúde mental de profissionais de programas de residências em saúde, ainda não buscam identificar as diferentes identidades de gênero e orientação sexual nos seus instrumentos de coleta. No entanto, atualmente, percebe-se ser importante o reconhecimento dessas representações nas pesquisas, visto a grande diversidade de expressões de gênero.

O grupo populacional de transexuais e travestis e as diferentes orientações sexuais precisam ser identificadas nos estudos, pois apresentam, com frequência, sofrimento emocional relacionado à discriminação, rejeição, ódio e preconceito. A amostra atual contou com a presença de 2(1,2%) mulheres transexuais e trata-se de uma informação importante, principalmente ao considerar que 82% de transexuais e travestis se evadem da escola antes de finalizar ensino médio e somente 0,2% da população transexual brasileira está nas universidades.^{16,17}

Os dados sobre cor também se mostram escassos nas publicações

recentes voltadas para saúde mental na residência multiprofissional, sendo obtido somente em um estudo,¹⁸ que indica uma predominância de 53,3% de pessoas brancas, 28,9% de pessoas pardas e 17,8% de pessoas negras. Tais informações diferem da amostra do atual estudo, no qual há predominância de pardos 78(47,8%), seguida de brancos com 70(43%) e negros 15(9,2%).

O termo pardo, para os autores,¹⁹ se configura em uma dimensão de disputas sobre as relações de poder no campo social que promove silenciamentos da parte de indivíduos que são negros, mas não conseguem se identificar nesse perfil. Esse termo pode refletir um legado de estigma, ainda presente na parcela negra da população brasileira, produzindo, em adição, sofrimento psíquico.

É necessário que sejam desenvolvidos, no contexto das residências multiprofissionais, mais trabalhos sobre as questões raciais, principalmente ao considerar o impacto dos diversos tipos de racismo, principalmente o institucional e os seus diversos desdobramentos no contexto da formação dos profissionais residentes.²⁰

O alto índice de sintomas ansiosos, em que consta 94(57,7%) residentes com escore acima do padrão de normalidade, reflete uma concordância com os altos índices de ansiedade do artigo,¹⁴ onde 46,8% dos participantes com algum nível de ansiedade, estando eles submetidos em programas de aprimoramento profissional em serviço.

No contexto de uma residência multiprofissional no estado de São Paulo¹, mostrou-se que há sintomas de ansiedade associada ou não à depressão em 50% dos participantes estudados. Foi possível perceber uma proximidade entre os dados dos diferentes trabalhos, configurando um padrão de similaridade com os dados da atual pesquisa.

Já os autores⁴ avaliaram a presença de síndrome de *burnout* e depressão em um programa de residência em multiprofissional em oncologia. Seus resultados mostraram que 72,5% dos residentes do último período apresentaram depressão e 70% apresentaram *burnout*, havendo também uma correlação positiva entre os afastamentos por motivos de saúde com a síndrome de *burnout*.

Obteve-se maior correlação com o estudo,¹⁴ o qual apontou para uma incidência de 36,8% dos participantes com algum nível de depressão, tendo em vista que, nesta pesquisa, há 64(39,3%) na primeira pergunta e 65(39,8%) na segunda pergunta sobre níveis acima dos escores normais no domínio de depressão.

Durante o período da residência multiprofissional é importante que rapidamente se identifiquem os diferentes impactos que essa trajetória pode produzir na vida dos residentes, pois seu reconhecimento pode favorecer a necessidade de ações profiláticas no âmbito da promoção da saúde visando o bem-estar psicossocial desses profissionais.^{21,22}

Ao avaliar os sintomas de estresse mais frequentes em residentes, a pesquisa¹⁷ mostrou que há, nos

participantes, uma incidência de irritabilidade sem causa aparente em 44,4%, de irritabilidade excessiva em 48,8%, de insônia em 44,4% e de problemas com a memória em 62,2%. Houve similaridade das informações no domínio de raiva, que obteve 68(41,7%); por outro lado, a amostra atual do estudo, obteve um quantitativo menor no domínio de distúrbios de sono com 53(32,5%) e no domínio de memória com 43(26,4%).

O domínio em que se investiga a ideação suicida obteve um quantitativo de 26(16%). O suicídio corresponde a terceira maior causa de morte em jovens com idades entre 15 e 35 anos, além de ser uma das 10 principais causas de morte no mundo e, nos últimos 50 anos, houve um aumento de 60% em escala mundial.¹²

Nos Estados Unidos da América, o suicídio foi a segunda causa de óbitos encontrada entre residentes de Medicina, tendo sua prevalência em homens nos primeiros anos de formação. Embora estes dados façam parte de outro contexto, considerou-se que o modelo de formação possui semelhanças em vários aspectos e sinalizam a necessidade de espaços formadores que também promovam saúde, favorecendo o bem-estar dos residentes, fornecendo acesso a ações direcionadas à saúde mental, identificando e minimizando fatores de risco existentes, propondo estratégias específicas e focalizadas.²³

A possibilidade de investigar sintomas de psicose se tornou um grande diferencial da ETSN1, sendo o domínio psicose representado pelas perguntas 12 e 13, nas quais constam prevalências de

11(6,8%) e 12(7,4%), respectivamente. Percebe-se que a porcentagem está elevada, principalmente quando se leva em consideração que a prevalência de psicose esquizofrênica é de 1% na população mundial. Um estudo epidemiológico, realizado em dois bairros da cidade de São Paulo, constatou uma prevalência de 1,9% de psicoses não afetivas, podendo esse dado refletir aspectos de uma estimativa da prevalência nacional.²⁴

O aparecimento de sintomas relacionados ao domínio de mania, autorreferidos na pergunta quatro e cinco, também se mostraram com porcentagem elevada, correspondendo a 67(41,1%) e 43(26,4%), respectivamente. Destaca-se que o Transtorno Bipolar (TB) atinge aproximadamente 30 milhões de pessoas em todo o mundo e está entre as maiores causas de incapacidade. Na cidade de São Paulo, o TB, sem diferenciar os subtipos, possui prevalência ao longo da vida de 1% e a prevalência anual de 0,5%. Cabe salientar que o risco de se desenvolver o TB é maior em adultos jovens, em que pelo menos metade dos casos se iniciam antes dos 25 anos de idade.²⁵

Ressalta-se ainda que o consumo de bebidas alcoólicas, evidenciado nesta pesquisa, obteve valores inferiores aos dados levantados em outra pesquisa⁴ onde 42,5% dos residentes do último período usavam álcool. O uso de drogas ilícitas e medicações possuem uma reconhecida presença no contexto da formação universitária, incluindo os programas de residência em saúde, cabendo futuras investigações nesse sentido.²⁶⁻²⁹

Uma das principais limitações deste estudo está relacionada ao quantitativo de participantes inferior ao esperado, caracterizando uma sub-representação e um aumento da porcentagem de erro amostral. Outro ponto qualificado como limitador foi a amostragem se caracterizar como não probabilística, por conveniência, isso envolve o risco da amostragem possuir participantes atípicos em relação a população, pois trata-se de um método não aleatório.

Apreende-se, pela análise global dos dados, que ainda há aspectos a serem investigados no contexto da saúde mental dos estudantes do programa de residência pesquisado. A ETSN1 não fecha diagnósticos específicos, no entanto, atua num nível maior de abstração, rastreando e mapeando áreas que exigem investigação aprofundada.¹⁰ Assim, abrem-se possibilidades de pesquisas futuras que possibilitem a conhecer melhor as necessidades de saúde mental para o desenvolvimento de intervenções voltadas para o cuidado integral dos profissionais residentes.

CONCLUSÕES

O presente estudo possibilitou uma mensuração das condições de saúde mental de profissionais residentes de um programa de RMS. Sintomas relacionadas à depressão, raiva, mania, ansiedade, as alterações somáticas, a ideação suicida, a psicose, ao distúrbio do sono, a memória, aos pensamentos, aos comportamentos repetitivos, a dissociação, ao funcionamento da personalidade e ao uso de substância, expressaram-se a partir de domínios da ETSN1.

No entanto, de modo mais significativo, os resultados apresentados sobre sintomas presentes nos domínios referentes a ansiedade, depressão e sintomas psicóticos, permitiram evidenciar altos índices em relação aos escores da ETSN1. O domínio que representa uso de substâncias apresentou baixos escores quando comparado a outros estudos. Ao identificar a existência de agravos à saúde mental dos residentes do programa de uma Residência Multiprofissional, julga-se necessário a busca de estratégias de cuidado, sob um olhar mais apurado para as especificidades demandadas por este público.

As intervenções desenvolvidas durante a pesquisa se deram na etapa de coleta de dados, de forma individual, nos casos em que algum dos participantes vivenciasse algum nível de desconforto. Devido a limitação de tempo decorrente das atividades como pesquisador e também como profissional residente, não foi possível desenvolver atividades de intervenção sistemática e estruturada com os participantes, não sendo exigidas como pré-requisito pelo Comitê de Ética e Pesquisa.

Considera-se essencial que as elaborações dos projetos de intervenção futuros sejam voltadas para as especificidades mensuradas nesta atual pesquisa, valorizando o uso das práticas integrativas e complementares em saúde e a implementação do apoio psicológico para os residentes, principalmente o acompanhamento dos casos de transtornos mentais graves.

Diante do exposto, espera-se que ações sejam desenvolvidas para prevenir, reduzir e/ou sanar os fatores relacionados ao sofrimento psíquico adquirido no contexto da formação em serviço, modelo de qualificação profissional dos programas de residência em saúde.

REFERÊNCIAS

- 1 Rotta DS, Pinto MH, Lourenção LG, Teixeira PR, Gonzalez EG, Gazetta CE. Anxiety and depression levels among multidisciplinary health residents. *Rev Rene (Online)*. [Internet]. 2016[cited 2020 June 26];17(3):372-7. Available from: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2016000300010>
- 2 Silva CT, Terra MG, Kruse MHL, Camponogara S, Xavier MS. Multi-professional residency as an intercessor for continuing education in health. *Texto & contexto enferm.* [Internet]. 2016[cited 2020 June 26];25(1):e2760014. Available from: <https://doi.org/10.1590/0104-0707201600002760014>
- 3 Arruda GMMS, Barreto ICHC, Ribeiro KG, Frota AC. O desenvolvimento da colaboração interprofissional em diferentes contextos de residência multiprofissional em Saúde da Família. *Interface comun. saúde educ.* [Internet]. 2018[acesso em 2020 jun 26];22Suppl1:1309-23. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0859>
- 4 Cavalcanti IL, Lima FLT, Souza TA, Silva MJS. Burnout e depressão em residentes de um programa multiprofissional em oncologia: estudo longitudinal prospectivo. *Rev. bras. educ. méd.*

[Internet]. 2018[acesso em 2020 jun 26];42(1):188-96. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712018v42n1rb20170078>

5 Carlotto MS. Transtornos mentais comuns em trabalhadores de unidades básicas de saúde: prevalência e fatores associados. *Psicol. argum.* [Internet]. 2016[acesso em 2020 jun 26];34(85):133-46. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/23313/22433>

6 Fiorotti KP, Rossoni RR, Borges LH, Miranda AE. Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: prevalência e fatores associados. *JJ. bras. psiquiatr.* [Internet]. 2010[acesso em 2020 jun 26];59(1):17-23. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v59n1/v59n1a03.pdf>

7 Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. Porto Alegre: Artmed; 2019.

8 Silva PE, Moreira FJF. Mostra de saberes da educação profissional em saúde da escola de saúde pública do Ceará: compartilhando aprendizagens. *Revista Brasileira de Educação Profissional e Tecnológica* [Internet]. 2015[acesso em 2020 jun 26];8(1):53-60. Disponível em: <https://doi.org/10.15628/rbept.2015.3501>

9 Silva LB. Residência multiprofissional em saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica. *Revista Katálysis* [Internet]. 2018[acesso em 2020 jun 26];21(1):200-9. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-02592018v21n1p200>

10 American Psychiatric Association (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2014.

11 Goulart CT, Silva RM, Bolzan MEO, Guido LA. Perfil sociodemográfico e acadêmico dos residentes multiprofissionais de uma universidade pública. *Rev Rene* (Online). [Internet]. 2012[acesso em 2020 jun 26];13(1):178-86. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3791/2994>

12 Vasconcelos-Raposo J, Soares AR, Silva F, Fernandes MG, Teixeira CM. Níveis de ideação suicida em jovens adultos. *Estud. Psicol.* (Campinas, Online). [Internet]. 2016[acesso em 2020 jun 26];33(2):345-54. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-02752016000200016>

13 Ribas JJ, Martins JT, Scholze AR, Costa VML, Galdino MJQ, Ribeiro RP, et al. Factors related to the satisfaction of residents in the health care area. *Cogitare enferm.* [Internet]. 2019[cited 2020 June 26];(24):e61706. Available from: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.61706>

14 Gonzalez EG, Lourenção LG, Teixeira PR, Rotta DS, Gazetta CE, Pinto MH. Ansiedade e depressão entre profissionais de programas de aprimoramento profissional. *Rev. port. enferm. saúde mental.* [Internet]. 2017[acesso em 2020 jun 26];(18):51-8. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0192>

- 15 Ratnakaran B, Prabhakaran A, Karunakaran V. Prevalence of burnout and its correlates among residents in a tertiary medical center in Kerala, India: a cross-sectional study. *J. postgrad. med.* [Internet]. 2016[cited 2020 June 26];62(3):157-61. Available from: <http://dx.doi.org/10.4103/0022-3859.184274>
- 16 Dalgalarondo P. *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. Porto Alegre: Artmed; 2019.
- 17 Silva K, Vaz AF. Pessoas trans no ensino superior: lutas por acesso e permanência, a exemplo da Universidade Federal de Santa Catarina (2012-2015). *Crítica Cultural* [Internet]. 2019[acesso em 2020 dez 12];14(2):209-21. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19177/rcc.v14e22019209-221>
- 18 Cahú RAG, Santos ACO, Pereira RC, Vieira CJL, Gomes SA. Estresse e qualidade de vida em residência multiprofissional em saúde. *Rev. bras. ter. cogn.* [Internet]. 2014[acesso em 2020 jun 26];10(2):76-83. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20140013>
- 19 Souza MR, Bressanin JA. Quem é pardo no Brasil? Uma análise dos sentidos de pardo nos modos de definir cor ou raça. *Revista de Estudos Acadêmicos de Letras* [Internet]. 2019[acesso em 2020 jun 26];12(2):75-88. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/reacl/article/view/4112/3283>
- 19 Lourenção LG, Teixeira PR, Gazetta CE, Pinto MH, Gonzalez EG, Rotta DS. Níveis de ansiedade e depressão entre residentes de pediatria. *Rev. bras. educ. méd.* [Internet]. 2017[acesso em 2020 jun 26];41(4):557-63. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v41n4RB20160092>
- 20 Matos CCSA, Tourinho FSV. Saúde da população negra: percepção de residentes e preceptores de saúde da família e medicina de família e comunidade. *Rev. bras. med. fam. comunidade.* [Internet]. 2018[acesso em 2020 dez 13];13(40):1-12. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmfc13\(40\)1712](https://doi.org/10.5712/rbmfc13(40)1712)
- 21 Carvalho CN, Melo-Filho DA, Carvalho JAG; Amorim ACG. Prevalência e fatores associados aos transtornos mentais comuns em residentes médicos e da área multiprofissional. *J. bras. psiquiatr.* [Internet]. 2013[acesso em 2020 jun 26];62(1):38-45. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0047-20852013000100006>
- 22 Sanches VS, Ferreira PM, Veronez AV, Koch R, Souza AS, Cheade MFM, et al. Burnout e qualidade de vida em uma residência multiprofissional: um estudo longitudinal de dois anos. *Rev. bras. educ. méd.* [Internet]. 2016[acesso em 2020 jun 26];40(3):430-36. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v40n3e01022015>
- 23 Yaghmour NA, Brigham TP, Richter T, Miller RS, Philibert I, Baldwin Jr DC, et al. Causes of death of residents in ACGME-Accredited Programs 2000 through 2014: implications for the learning environment. *Acad. med.* [Internet]. 2017[cited 2020 June 26];92(7):976-83. Available from: <http://dx.doi.org/10.1097/ACM.0000000000001736>

24 Fukuda IMK, Stefanelli MC, Arantes EC. Enfermagem psiquiátrica em suas dimensões assistenciais. São Paulo: Manole; 2017.

25 Bosaipo NB, Borges VF, Juruena MF. Transtorno bipolar: uma revisão dos aspectos conceituais e clínicos. Medicina (Ribeirão Preto, Online) [Internet]. 2017[acesso em 2020 jun 26];50Suppl1:72-84. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v50isupl1.p72-84>

26 Camargo ECP, Gonçalves JS, Felipe AOB, Fava SMCL, Zago MMF, Dázio EMR. Drug use and abuse among university students and interface with public policies. SMAD, Rev. eletrônica saúde mental alcool drog. [Internet]. 2019[cited 2020 June 26];15(4):1-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2019.000364>

27 Gonçalves JS, Fava SMCL, Alves AC, Dázio EMR. Reflections about the panorama of consumption of alcohol and/or other drugs among university students. Rev. enferm. Cent.-Oeste Min. [Internet]. 2019[cited 2020 June 26];9:e2594. Available from: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v9i0.2594>

28 Trindade BPA, Diniz AV, Sá-Junior AR. Uso de drogas entre estudantes universitários: uma perspectiva nacional. Revista de Medicina e Saúde de Brasília [Internet]. 2018[acesso em 2020 jun 26];7(1):52-60. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/rmsbr/article/view/8641/5721>

29 Centurião F, Bueno ML, Braga MCM, Oliveira PHM, Santos RVLQ, Hernandez

DP. Benzodiazepínicos: seu uso pelos médicos residentes do hospital das clínicas de Teresópolis. Revista da JOPIC [Internet]. 2018[acesso em 2020 jun 26];1(2):43-51. Disponível em: <http://unifeso.edu.br/revista/index.php/jopic/article/view/881/469>

Recebido em: 18/06/2020
Aceito em: 22/12/2020
Publicado em: 07/01/2021