Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

SINTOMAS DE ANSIEDADE GENERALIZADA ENTRE MÉDICOS RESIDENTES CONFORME ATUAÇÃO EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

SYMPTOMS OF GENERALIZED ANXIETY AMONG MEDICAL RESIDENTS ACCORDING TO URGENT AND EMERGENCY SERVICES

Maria do Socorro Teixeira Moreira Almeida[1]
Larissa Barros Ferreira[2]
Maria do Carmo de Carvalho Martins[3]

RESUMO - Introdução: Fatores relacionados ao ambiente de trabalho podem favorecer o aparecimento de sintomas de ansiedade generalizada em médicos residentes. **Objetivo:** Avaliar a presença de sintomas de ansiedade generalizada entre médicos residentes conforme atuação em serviços de urgência e emergência. **Método:** Delineamento transversal analítico, desenvolvido em um hospital universitário do nordeste do Brasil, com coleta de dados realizada no período de agosto a setembro de 2020. A população do estudo compreendeu alunos da Residência Médica. Foram coletados dados socioeducacionais e de trabalho e foi aplicada a *Generalized Anxiety Disorder 7-item scale* (GAD-7). **Resultados:** Os residentes médicos tiveram média de idade de 28,3 anos e encontravam-se, principalmente, no primeiro ano do programa (64,6%). De modo geral, a maioria considerou a carga de trabalho excessiva (67,1%). Os residentes que atuavam em atendimentos de urgência e emergência apresentaram maiores frequências em todos os níveis de presença de sintomas de ansiedade: leve (29,3% *vs.* 15,9%), moderado (11,0% *vs.* 1,2%) e grave (11,0% *vs.* 1,2%). Foi verificada associação entre a presença de transtorno de ansiedade generalizada e a

[1] Doutorado em Ciências Médicas. Filiação institucional; Universidade Federal do Piauí. Endereço: Avenida Elias João Tajra, 620 – apto 502 – Jockey, CEP 64.049-300 – Teresina – Piauí. smoreira@ufpi.edu.br ORCID - https://orcid.org/0000-0002-5846-4639
[2] Especialização em Clínica Médica e Geriatria. Filiação institucional: Universidade Federal do Piauí. larissabferreira@hotmail.com ORCID – https://orcid.org/0000-0003-1318-1130
[3] Pós-doutorado em Nutrição. Filiação institucional: Universidade Federal do Piauí. carminhamartins@ufpi.edu.br ORCID – https://orcid.org/0000-0002-9107-2485

DOI: 10.29327/213319.23.1-10
Páginas 228 a 247

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

atuação em serviços de urgência e emergência (p=0,042), com prevalência 32,9% maior em comparação aos que não atuavam. Não foram verificadas relações com as características socioeducacionais e de trabalho. **Conclusão:** Existe associação entre a presença de transtorno de ansiedade generalizada e a atuação em serviço de urgência e emergência em médicos residentes.

Palavras-chave: Ambiente de trabalho; Internato e residência; Ansiedade; Serviço de urgência; Carga de trabalho.

ABSTRACT - **Introduction:** Working environment may contribute to the appearance of symptoms of generalized anxiety in medical residents. **Objective:** To evaluate the presence of symptoms of generalized anxiety among medical residents according to work in ambulatory care. **Method:** Analytical cross-sectional design, developed in a university hospital in northeastern Brazil, with data collection from August to September 2020. The study population comprised students from the Medical Residency. Socio-educational and work data were collected and the Generalized Anxiety Disorder 7-item scale (GAD-7) was applied. **Results:** Medical residents had a mean age of 28.3 years and were mainly in the first year of the program (64.6%). In general, the majority considered the workload excessive (67.1%). Residents who worked in urgent and emergency care had higher frequencies in all levels of presence of anxiety symptoms: mild (29.3% versus 15.9%), moderate (11.0% versus 1.2%) and severe (11.0% versus 1.2%). An association was found between the presence ofgeneralized anxiety disorder and working in urgent and emergency services (p = 0.042), with a 32.9% higher prevalence compared to those who did not work. Relationships with socio-educational and work characteristics were not verified. **Conclusion:** There is an association between the presence of generalized anxiety disorder and working in urgent and emergency services in medical residents.

Keywords: Working environment; Internship and residency; Anxiety; Ambulatory care; Workload.

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

INTRODUÇÃO

A residência médica é um período estressante do desenvolvimento médico, caracterizado por longas jornadas de trabalho e carga horária excessiva (MILGROM Y, 2020). Somado a isso, circunstâncias desfavoráveis, especialmente em ambiente com maior quantidade de fatores estressores, como em serviços de urgência e emergência, ensejam um cenário de insalubridade psicológica (MARZOUK M, 2018; QUEK TT, 2019). Esse compilado de variáveis pode influenciar negativamente o desempenho acadêmico, a saúde física e o bem-estar psicológico dos estudantes, favorecendo o aparecimento de sintomas de ansiedade generalizada (MOREIRA SNT, 2015; MOUSA OY, 2016).

Por compreender uma experiência de trabalho intenso e exaustivo, a residência médica torna os residentes um grupo de risco para o desenvolvimento de distúrbios emocionais e disfunções profissionais, com alta incidência de ansiedade e depressão. O desgaste emocional decorrido das relações dos médicos residentes com o ambiente de trabalho é um importante fator na determinação de transtornos psicológicos, os quais podem desencadear um conjunto de sensações e alterações comportamentais, culminando com a perda de interesse pelas atividades profissionais e do prazer nas relações interpessoais, bem como dificuldade de concentração (LOURENÇÃO LG, 2017).

O esgotamento inerente às atividades assistenciais, a insegurança, o excesso de trabalho, a falta de supervisão e a baixa remuneração, associados à má gestão do sistema de saúde brasileiro, que sobrecarrega os serviços e os profissionais, contribuem para o adoecimento psíquico dos médicos residentes (LOURENÇÃO LG, 2017). Sintomas de ansiedade são ainda mais evidentes em profissionais que atuam em departamentos de emergência (ELHADI M, 2020). No Oriente, foi verificado que, dentre os profissionais que atuam em unidades de urgência e emergência, 52% apresentaram diferentes graus de sintomas de ansiedade. Esse resultado foi atribuído ao fluxo de pacientes, severidade das enfermidades e escala de trabalho. Além do estresse laboral, conturbações familiares e sociais são componentes importantes no estresse contínuo dessa profissão (ALHARTY N, 2017).

Deve-se considerar, ainda, como fator ansiogênico para o médico residente, em especial, para os que atuam em pronto-socorro, a pandemia de síndrome respiratória aguda grave de coronavírus 2 (SARS-CoV-2, do inglês, *severe acute respiratory*

DOI: 10.29327/213319.23.1-10
Páginas 228 a 247

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

syndrome coronavirus 2), conhecida por doença do coronavírus 2019 (COVID-19). O alastramento desse novo vírus impôs aos trabalhadores da saúde imensa pressão ao lidar com variáveis como a escassez de equipamentos de proteção individual, de um tratamento efetivo, como o afastamento social, além do risco de contágio pessoal e de familiares (WILSON W, 2020).

A residência médica, especialmente se associada ao atendimento em serviço de urgência e emergência, caracteriza-se como deflagradora de sintomas ansiosos, bem como depressivos, o que pode repercutir economicamente e na saúde pública. A ansiedade correlaciona-se ao aumento nos índices de uso de drogas ilícitas, etilismo, suicídio, desinteresse pela atividade laboral, absenteísmo, além de comprometer a qualidade de assistência ofertada pelos serviços de saúde. Esse transtorno mental está relacionado, portanto, a fatores sociais, familiares, deficiências financeiras, interpessoais e profissionais (PEREIRA-LIMA K, 2016).

Dessa forma, os dados acerca da prevalência e fatores relacionados a sintomas de ansiedade generalizada em médicos residentes, especialmente dentre os que trabalham em serviços de urgência e emergência, podem ser utilizados por gestores da saúde para a criação de programas direcionados à saúde mental de médicos residentes. Este estudo objetivou avaliar a presença de sintomas de ansiedade generalizada entre médicos residentes conforme atuação em serviços de urtência e emergência.

METODOLOGIA

Delineamento transversal analítico, desenvolvido no hospital universitário da Universidade Federal do Piaui, localizado no nordeste do Brasil, com coleta de dados realizada no período de agosto a setembro de 2020. A população do estudo compreendeu alunos regularmente cadastrados nos programas de residencia medica e em atividade curricular, quando o hospital contava com 153 residentes distribuídos nos vários programas.

A amostragem foi não probabilística, do tipo por conveniência, em que foi realizado o contato com a totalidade de residentes que atenderam aos critérios de elegibilidade e obteve-se uma taxa de resposta de 53,6%, ficando a amostra final composta por 82 participantes.

DOI: 10.29327/213319.23.1-10
Páginas 228 a 247

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

Para a coleta de dados, foi utilizado um formulário contendo dados socioeducacionais (idade, tempo de graduação e número de períodos cursados no programa de residência médica) e de trabalho (atuação em serviços de urgência e emergência, tempo de experiência em urgência e emergência, percepção de exposição à violência no ambiente de trabalho e de excessividade da carga de trabalho). Para os itens "Percepção de exposição à violência no ambiente de trabalho" e "percepção de excessividade da carga de trabalho", foi orientado para os participantes que os mesmos deveriam considerar eventos ocorridos durante exercício de atividades pelo programa de residência, bem como o exercício deatividades em unidade de urgência e emergência.

A avaliação da presença de sintomas de ansiedade foi realizada por meio da *Generalized Anxiety Disorder 7-item scale* (GAD-7), desenvolvida nos Estados Unidos (KROENK K, 2007) e adaptada para o português do Brasil por dois tradutores independentes, seguido de uma avaliação da versão traduzida revisada por um grupo de especialistas e grupos focais. A análise fatorial confirmatória forneceu apoio aomodelo unidimensional original da GAD-7 no contexto brasileiro, com fidedignidade comprovada por meio do alfa de Cronbach (α=0,916) e do coeficiente rho de confiabilidade composta (ρ = 0,909), sendo adequada para avaliar os sintomas do transtorno de ansiedade generalizada em adultos brasileiros (MORENO D, 2016).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí, sob parecer n.º 4.183.679/2020. Foram atendidas as normatizações nacionais e internacionais para pesquisas com seres humanos. Todos os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em duas vias. Foi apresentado o Termo de Compromisso para Utilização de Dados, tendo em vista requerer acesso aos cadastros dos residentes para os procedimentos de amostragem.

RESULTADOS

A tabela 1 apresenta as características socioeducacionais e da atuação profissional dos residentes médicos da amostra.

DOI: 10.29327/213319.23.1-10
Páginas 228 a 247

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

Tabela 1 - Caracterização socioeducacional e de trabalho dos residentes médicos (n=82). Teresina, PI, Brasil, 2020

Caracteristicas	M	DP	n	%
Idade (em anos)	28,3	3,5		
Tempo de graduação (em anos)	3,4	2,1		
Número de periodos cursados no programa	2,2	1,0		
Intervalo entre graduação e residencia	2,3	1,8		
Atuação em serviços de urgencia e emergencia				
Sim			60	73,2
Não			22	26,8
Tempo de experiência em urgência e emergência				
Não atua em serviço de urgência e emergência			22	26,8
Mais de 6 anos			5	6,1
Entre 4 e 6 anos			11	13,4
2 a 4 anos			20	24,4
Menor que 2 anos			24	29,3
Percepção de exposição à violencia no trabalho				
Nunca			15	18,3
Todo plantão			11	13,4
Uma vez por semana			19	23,2
Uma vez por mês			37	45,1
Percepção de excessividade da carga horária				
Sim			55	67,1
Não			27	32,9
Total			82	100,0

Legenda: M: média; DP: desvio padrão.

A média (±desvio padrão) de idade dos residentes médicos foi de 28,3 (±3,5) anos, com mínimo 23 e máximo 40 anos. O tempo de graduação foi de, em média, 3,4 (±2,1) anos, variando de um a 10 anos. Os médicos encontravam-se, principalmente, no primeiro ano do programa de residência 53 (64,6%). Predominaram médicos que atuavam em serviços e urgência e emergência 60 (73,2%). Dentre eles, 24 (29,3%) possuíam menos de dois anos de experiência. Sessenta e sete (81,7%) residentes médicos reportaram exposição à violência no trabalho. Com frequências variadas, 37 (45,1%) sentiam pelo menos uma vez por mês, 19 (23,2%) uma vez por semana e 11

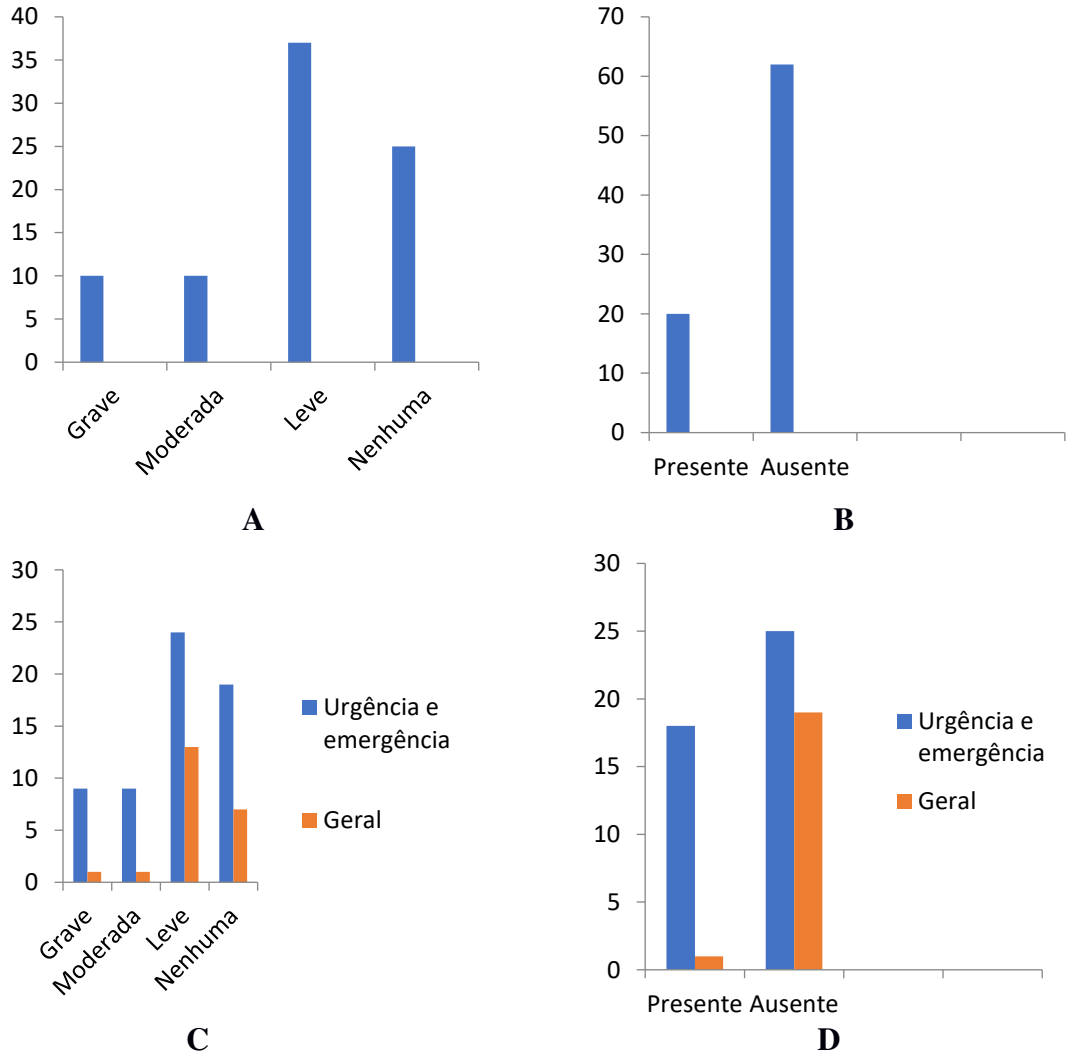
DOI: 10.29327/213319.23.1-10
Páginas 228 a 247

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

(13,4%) em todos os plantões. De modo geral, a maioria (55 – 67,1%) considerou a carga de trabalho excessiva (tabela 1).

O gráfico 1 mostra os níveis de sintomas de ansiedade e a presença de transtorno de ansiedade generalizada na amostra global, residentes que atuavam em serviços de urgência e emergência ou não (geral).



DOI: 10.29327/213319.23.1-10
Páginas 228 a 247

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

Legenda: A: presença de sintomas de ansiedade na amostra total; B: transtorno de ansiedade generalizada na amostra total; C: presença de sintomas de ansiedade conforme atuação em serviço de urgência e emergência; D: transtorno de ansiedade generalizada conforme atuação em serviços de urgência e emergência.

Gráfico 1 – Níveis de presença de sintomas de ansiedade e transtorno de ansiedade generalizada na amostra total e conforme atuação dos residentes médicos em serviços de urgência e emergência (n=82). Teresina, PI, Brasil, 2020.

Para a amostra total, o escore global da GAD-7 foi, em média, de 7,4 (±4,6) pontos, atingindo o máximo de 21 pontos. Foram 57 (69,5%) os residentes médicos que apresentaram algum nível de ansiedade generalizada, distribuídos quanto à presença nos graus leve 37 (45,1%), moderado 10 (12,2%) e grave 10 (12,2%). Para a totalidade da amostra, 20 (24,4%) foram classificados com transtorno de ansiedade generalizada (figura 1A e 1B).

Os residentes que atuavam em serviços de urgência e emergência apresentaram média da GAD-7 discretamente superior aos que não atuavam (7,8±5,0 *vs.* 6,5±3,3). Ademais, apresentavam maiores frequências também em todos os níveis de presença de sintomas de ansiedade: leve 24 (29,3%) *vs.* 13 (15,9%), moderado 9 (11,0%) *vs.* 1 (1,2%) e grave 9 (11,0%) *vs.* 1 (1,2%). A presença de transtorno de ansiedade generalizada teve associação estatisticamente significativa com a atuação em serviços de urgência e emergência (p=0,042; teste Exato de Fisher), com prevalência 32,9% maior em comparação aos que não atuavam (RP=1,329; IC95%=1,060-1,665) (figura 1C e 1D). As medidas obtidas para os itens da GAD-7 estão apresentados na tabela 2.

DOI: 10.29327/213319.23.1-10
Páginas 228 a 247

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

Tabela 2 - Sintomas de ansiedade generalizada na amostra de residentes médicos conforme atuação em serviços de urgência e emergência (n=82). Teresina, PI, Brasil, 2020

Item da GAD-7*	Urgência e emergência	Geral	*P*
Sentir-se ansioso(a), nervoso(a), ou muito tenso(a)	1,45 ± 1,0	1,23 ± 0,7	0,258
Não ser capaz de impedir ou controlar as preocupações	1,13 ± 1,0	1,05 ± 0,9	0,718
Preocupar-se muito com diversas coisas	1,72 ± 0,9	1,23 ± 0,6	**0,008**
Dificuldade de relaxar	1,22 ± 0,9	1,36 ± 0,7	0,516
Ficar tão agitado(a) que se torna difícil permanecer sentado(a)	0,45 ± 0,9	0,32 ± 0,5	0,512
Ficar facilmente aborrecido(a) ou irritado(a)	1,28 ± 0,9	0,77 ± 0,5	**0,002**
Sentir medo como se algo terrível fosse acontecer	0,53 ± 0,9	0,55 ± 0,8	0,956

Legenda: Generalized Anxiety Disorder 7-item scale (GAD-7); *: média ± desvio padrão; *p:* significância do teste t de Student.

Os itens que apresentaram maiores médias foram: "preocupar-se muito com diversas coisas" (1,72 ± 0,9 *vs.* 1,23 ± 0,6), com diferença significativa entre residentes que atuavam e não atuavam em serviços de urgência e emergência (p=0,008); "sentir-se ansioso(a), nervoso(a), ou muito tenso(a)" (1,45 ± 1,0 *vs.* 1,23 ±0,7), sem diferença significativa entre os grupos (p=0,258); e "ficar facilmente aborrecido(a) ou irritado(a)" (1,28 ± 0,9 vs. 0,77 ± 0,5), sendo significativamente maior em residentes que atuavam em urgência e emergência (p=0,002) (tabela 2).

DOI: 10.29327/213319.23.1-10
Páginas 228 a 247

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

Tabela 3 - Relação entre a presença de transtorno de ansiedade generalizada e os aspectos socioeducacionais e de trabalho dos médicos residentes (n=82). Teresina, PI, Brasil, 2020

Característica	Urgência e emergência			Geral		
	Com TAG	Sem TAG	*p*	Com TAG	Sem TAG	*P*
Idade	28,4 (±2,4)	28,6 (±3,5)	0,799[t]	26,5 (±0,7)	27,7 (±4,5)	0,703[t]
Tempo de graduação	3,67 (±1,6)	3,6 (±2,3)	0,905[t]	2,5 (±0,7)	2,8 (±1,9)	0,859[t]
Períodos cursados no programa	2,5 (±0,8)	2,3 (±1,1)	0,396[t]	1,5 (±0,7)	1,7 (±0,9)	0,756[t]
Intervalo entre graduação e residência	2,4 (±1,5)	2,5 (±2,1)	0,914[t]	1,8 (±0,4)	1,9 (±1,7)	0,888[t]
Experiência em urgência e emergência			0,207[f]			-
Mais de 4 anos	7 (11,7%)	9 (15,0%)		-	-	
Até 4 anos	11 (18,3%)	33 (55,0%)		-	-	
Exposição à violência no trabalho			0,391[q]			0,411[f]
Todo plantão/uma vez por semana	9 (15,0%)	16 (26,7%)		1 (4,5%)	4 (18,2%)	
Nenhuma/uma vez por mês	9 (15,0%)	26 (43,3%)		1 (4,5%)	16 (72,7%)	
Excessividade da carga de trabalho			0,347[f]			0,481[f]
Sim	12 (20,0%)	33 (55,0%)		0 (0,0%)	10 (45,5%)	
Não	6 (10,0%)	9 (15,0%)		2 (9,1%)	10 (45,5%)	
Total	**18 (30,0)**	**42 (70,0)**		**2 (9,1)**	**20 (90,9)**	

Legenda: TAG: Transtorno de Ansiedade Generalizada; *p*: significância do teste; t: teste t de Student; q: Qui-Quadrado de Pearson; f: Exato de Fisher.

Não foram verificadas relações entre a presença de transtorno de ansiedade generalizada e as características socioeducacionais e de trabalho dos residentes que atuavam em serviços de urgência e emergência (p>0,05), bem como nos que não atuavam (p>0,05) (tabela 3).

DOI: 10.29327/213319.23.1-10
Páginas 228 a 247

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

DISCUSSÃO

Os médicos residentes eram predominantemente adultos jovens, com pouco mais de três anos de formação, em média, e encontravam-se no primeiro ano do programa de residência, correspondendo a um intervalo aproximado de dois anos deprática médica entre a graduação e o ingresso na pós-graduação. Essas características exibiram semelhanças, do ponto de vista socioeducacional, com estudos transversais desenvolvidos no Brasil, Índia e Tunísia, com amostras de médicos residentes de variados programas de residência médica, variando de 84 a 1.700 participantes, cujas médias de idade variaram de 28,5 a 30,0 anos (MAKZOUK M, 2018; DAVE S, 2018; DAGLIUS DR, 2016). Quanto ao período em programa de residência, há uma predominância de residentes do segundo ano (46,4%), porém, com diferença discreta em relação à frequência no primeiro ano (45,2%) (DAGLIUS DR, 2016).

Essas similaridades podem ser explicadas pela longa duração da formação médica, associada ao tempo requerido para o profissional liberal alcançar estabilidade no âmbito laboral, que faz com que o médico busque especializar-se ainda jovem. Além disso, o aumento da dinamicidade de ciclos no hospital universitário em foco, à medida que se progride no programa de residência médica, pode repercutir em uma maior variabilidade de carga horária e ciclos fora do hospital de origem, fazendo com que residentes dos primeiros anos estejam mais disponíveis para participação em pesquisas. Nos últimos anos de residência, há também um crescimento da demanda quanto à preparação para realização de provas de títulos de especialista, ocasionando uma menor disponibilidade para outras atividades, o que pode justificar a alta taxa de recusas de participação no presente estudo.

O corpo de médicos residentes atuava, em sua maioria, em serviços deurgência e emergência, sendo que quase metade possuía tempo de experiência igual ou superior a dois anos. Quanto à carga horária, 67,1% dos participantes deste estudo a classificaram como excessiva, sendo este um dado obtido por meio de autoavaliação. Estudo transversal desenvolvido com médicos de diferentes programas de residência reportou uma taxa de 66,7% de participantes que informaram possuir algum emprego, além da carga horária da residência (DAGLIUS DR, 2016).

Em contrapartida, pesquisa com médicos matriculados em residência de pediatria realizada no estado de São Paulo verificou que um menor percentual (28,6%) possuia outro vínculo, sendo que a presença de ansiedade, mensurada por meio

DOI: 10.29327/213319.23.1-10
Páginas 228 a 247

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

da escala de ansiedade de Beck, foi mais frequente nesse grupo, sem apresentar, no entanto, associação estatisticamente significativa (LOURENÇÃO LG, 2017). Uma limitação desses estudos é a ausencia de identificação do nivel de atenção dos serviços nos quais os medicos residentes estavam lotados. No que diz respeito ao tempo em serviço, estudos realizados com amostras de profissionais de saude que exercem atividade em serviços de urgência e emergência, de modo geral apontam para uma maioria de participantes com mais de três anos de experiência (ELHADI M, 2020; ALHARTY N, 2017; YAHAYA SN, 2018).

O baixo valor da bolsa de estudos recebida pelos residentes, somado ao alto custo da migração territorial e afastamento familiar é, presumivelmente, responsável pela necessidade de uma atividade laboral complmentar. O segundo emprego, por vezes, ocasiona o acúmulo de carga horária acima da preconizada na lei brasileira da residencia médica, que prevê 60 horas semanais, das quais 24 horas semanais 25 horas compreendem o máximo para plantões (SA EC, 2018). Estudo que avaliou a qualidade de vida de médicos residentes de um hospital escola, em Goiânia, apontou que a carga horaria de trabalho semanal foi correlacionada inversamente à qualidade de vida, de modo que quanto maior a quantidade de horas trabalhadas, menor a combinação de aspectos de qualidade de vida (DAGLIUS DR, 2016).

A frequência de médicos residentes que relataram exposição à violência no trabalho foi bastante expressiva (81,7%), especialmente ao considerar que 13,4% percebiam essa exposição em todos os plantões. Esse dado corrobora com uma pesquisa conduzida em hospitais públicos da China no que tange à experiência de situações de violência em ambiente de trabalho, realizada com 2.637 profissionais de saúde, em que 47,9% relataram violência em ambiente de trabalho, uma prevalência também alta (SHI L, 2020), embora ainda consideravelmente menor que a encontrada no presente estudo.

Outra pesquisa, desenvolvida em uma universidade do Canadá com médicos residentes para levantamento da existência de transtorno de estresse pós-traumático, apontou uma prevalência de 24% de ocorrência de eventos violentos (LO T, 2019). Estudo transversal realizado com médicos emergencistas que atendiam em hospitais libaneses reportou que 65,7% relataram violência verbal, enquanto 24,1% declararam terem sido vítimas de violência física e abuso (ELHADI M, 2020).

O ambiente de violência, em especial em unidades de urgência e emergência, pode ser reflexo de uma conjuntura formada pelo aumento da violência urbana, falta de

DOI: 10.29327/213319.23.1-10
Páginas 228 a 247

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

estrutura dos hospitais, falta de recursos humanos e materiais, além da alta demanda e criticidade da condição clinica dos usuários do serviço, que contribuem para a demora no atendimento, insatisfação de pacientes e acompanhantes e exaustão dos profissionais (DAVEY K, 2020). Ademais, os profissionais estão cada vez mais alertas às situações de violência, o que reflete em maior frequencia de relatos (ALAHMADI SA, 2020; ANAND T, 2016). É importante frisar que a exposição à violencia foi autorreferida, logo, tal avaliação passa sob a ótica cultural e pessoal. Isso pode explicar a elevada prevalência encontrada neste estudo.

Para a amostra total deste estudo, 69,5% dos médicos residentes exibiam algum grau de ansiedade, em sua maioria classificada como leve. Dentre os que apresentavam transtorno de ansiedade generalizada, 22,0% atuavam em serviços de urgência e emergência, sendo confirmada a associação estatisticamente significativa entre as variáveis.

Essa relação também foi encontrada em pesquisas realizadas com profissionais atuantes em serviços de urgência e emergência na Arábia Saudita (ALHARTY N, 2017), Líbano (ELHADI M, 2020) e Brasil (LOURENÇÃO LG, 2017), cujas prevalências de presença de sintomas de ansiedade variaram de 45,4% a 52,0%, predominando o nível leve em todos (LOURENÇÃO LG, 2017; ELHADI M, 2020; ALHARTY N, 2017). Estudos desenvolvidos com amostras de médicos residentes, mas que não necessariamente trabalhavam em serviços de urgência e emergência, na Índia (DAVE S, 208), África (MARZOUK M, 2018) e Estados Unidos da América (MOUSA OY, 2016), obtiveram prevalências de presença de sintomas deansiedade generalizada que variaram de 15,9% a 43,6% (MARZOUK M, 2018; MOUSA OY, 2016; DAVE S, 2018). Embora não exista metanálise que reporte a análise agrupada dos resultados obtidos nessas pesquisas prévias, é possível inferir que a prevalência de sintomas de ansiedade generalizada é predominantemente superior entre médicos residentes que atuam em serviços de urgência e emergência.

A associação evidenciada entre a presença de transtorno de ansiedade generalizada e atuação em urgência e emergência tem sido explicada, em parte, por fatores ambientais, como carga horária excessiva, exposição à violência, demanda excessiva, incompatível com recursos humanos e materiais disponíveis, falta de infraestrutura, mas também por interferência do regime de trabalho na vida pessoal. O somatório desses elementos ansiogênicos se repercute em convívio familiar e social irregulares, pontos-chave na perpetuação do desgaste emocional e perda da satisfação

DOI: 10.29327/213319.23.1-10
Páginas 228 a 247

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

profissional, que, por sua vez, impactam na assertividade e absenteísmo relacionados ao trabalho. Ademais, a excessiva carga horária compromete a disponibilidade dispensada ao lazer e atividades físicas (DAVEY K, 202; LO HY, 2020.

A GAD-7, utilizada para mensurar a presença de sintomas de transtorno de ansiedade generalizada neste estudo, considera as duas semanas anteriores ao momento de avaliação. No contexto de desenvolvimento do estudo, deve-se frisar a contribuição da pandemia de COVID-19, que expôs o profissional de saúde, em especial aqueles que atendem em serviço de urgência e emergência, à escassez de equipamentos de proteção individual, incertezas quanto à referida infecção, risco de contágio pessoal e de familiares, além do isolamento social (PEK JH, 2020).

Essa relação é reafirmada em estudos realizados com médicos residentesque atuaram no enfrentamento da pandemia de COVID-19, apontando associação estatisticamente significativa entre a exposição ao vírus e índices de ansiedade (LASHERAS I, 2020), estresse, burnout e depressão (KANNAMPALLIL TG, 2020). Essa informação se torna ainda mais relevante, considerando que os residentes que atuavam em serviços de urgência e emergência apresentaram frequências superiores de presença de sintomas de ansiedade em todas as categorias de classificação da GAD-7, especialmente com a presença de 11% em nível grave.

No que se refere à avaliação dos sintomas específicos abordados por meio da GAD-7, exceto “dificuldade de relaxar” e “sentir medo como se algo terrível fosse acontecer”, todos os demais sintomas estiveram descritivamente mais presentes em residentes que atuavam em urgência e emergência. Contudo, apenas “preocupar-se muito com diversas coisas” e “ficar facilmente aborrecido(a) ou irritado(a)” apresentaram diferença estatisticamente significativa comparativamente aos que não atuavam.

Pesquisa realizada em Israel comparou os níveis de ansiedade entre médicos residentes de um hospital terciário, referência de casos de COVID-19, e médicos residentes de um hospital secundário, que atendia casos de COVID-19, porém, não os internavam ou tratavam. Nesse estudo, não houve diferença entre os dois grupos quanto aos sintomas de preocupação excessiva e aborrecimento/irritação. Todavia, em ambos grupos, os médicos residentes lidavam com pacientes críticos em condição de urgência, independentemente do nível de saúde do hospital de origem. Além disso, em virtude do caráter extraordinário do COVID-19, períodos diferentes dentro da pandemia, refletem graus diferentes de preparo para enfrentamento do mesmo, incluindo medo e

DOI: 10.29327/213319.23.1-10
Páginas 228 a 247

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

ansiedade. O conjunto desses elementos poderia justificar a incongruência de dados (MILGROM Y, 2020).

Por fim, quanto às características socioeducacionais e de trabalho, o presente estudo não verificou relação com a presença de transtorno de ansiedade generalizada, conforme atuação em serviços de urgência e emergência. Um estudo transversal indiano desenvolvido com médicos residentes encontrou correlação significativa entre a quantidade de horas de trabalho e os níveis de ansiedade, ao tempo em que não encontrou associação com o nível de treinamento (DAVE S, 2018). Estudo estadunidense que comparou os níveis de ansiedade de médicos residentes e da população geral revelou que residentes dos primeiros anos têm níveis maiores de ansiedade (MOURA OY, 2016).

Pesquisa realizada na Tunísia, também com médicos residentes encontrou associação entre carga de trabalho e presença de ansiedade, contudo, indicou maiores níveis de ansiedade em residentes dos últimos anos. A carga horária está relacionada ao menor tempo de lazer e menor tempo para usufruir de suporte social e familiar e, consequentemente, maior exaustão do profissional (MARZOUK M, 2018). No presente estudo, esta variável foi avaliada de forma subjetiva, podendo explicar os diferentes achados.

Quanto à experiência, residentes dos primeiros anos recebem distribuição desigual de tarefas e contam com menor experiência no manejo de pacientes. Contudo, em anos subsequentes, os residentes adquirem mais responsabilidades quanto ao exercício de suas funções dentro do hospital, bem como desempenho acadêmico e tutoria dos residentes mais jovens, o que gera uma sobrecarga de afazeres. Além disso, o nível de experiência e ansiedade guardam relação com a formação na graduação e fatores pessoais, que associados poderiam justificar a falta de consenso a respeito dessa variável (JOSEPH JW, 2018). Assim, de modo geral, são encontradas inconsistências na literatura quanto a essas características.

CONCLUSÃO

A prevalência de sintomas de ansiedade generalizada nos médicos residentes pode ser considerada alta (69,5%), para a amostra total, em que a maioria foi estratificada como grau leve. Contudo, para todos os níveis de ansiedade, os sintomas

DOI: 10.29327/213319.23.1-10
Páginas 228 a 247

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

estiverem mais presentes entre os residentes que atuavam em unidades de urgência e emergência, com média da GAD-7 também pouco superior dentre os que atuavam. Quando classificados quanto à presença de transtorno de ansiedade generalizada, foi verificada uma associação significativa com a atuação em serviço de urgência e emergência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma limitação do estudo corresponde ao ambiente único do hospital universitário que, combinado à amostragem não probabilística, pode diminuir o potencial de generalização dos resultados obtidos a outros programas de residência médica. Outra limitação compreendeu a predominância de médicos residentes que trabalhavam em serviços de urgência e emergência, o que pode ter contribuído para um menor equilíbrio da amostra do estudo e dificultado a identificação de relações entre a presença de transtorno de ansiedade generalizada e as características socioeducacionais e de trabalho dos médicos residentes. Ademais, não foi investigada a presença de distúrbios emocionais prévios à formação médica, histórico familiar ou outros fatores associados ao desenvolvimento dos mesmos (como abuso de substâncias lícitas e ilícitas, uso de medicações), que, juntamente com as avaliações subjetivas realizadas, apresenta-se como uma importante limitação a ser superada em estudos futuros.

Os resultados obtidos podem ser base para o aprofundamento de pesquisas quanto à saúde física e mental do médico durante sua formação, bem como dos profissionais que exercem suas atividades em ambiente de urgência e emergência, tendo em vista que a manutenção desse bem-estar biopsicossocial pode ter reflexo na presença de sintomas de ansiedade generalizada nesse público-alvo. Assim, avanços na compreensão dessas relações podem colaborar, também, para o rompimento com elementos que interferem na dinâmica socioeconômica e de saúde pública brasileira.

REFERÊNCIAS

ALAHMADI Shada A, MAKHDOOM Yahaya M. The magnitude and determinants of workplace violence among family medicine residents at the joint program of Family

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

Medicine in Jeddah, Saudi Arabia 2020. **The Journal of Community Health Management,** v.7, n.4, p.128-135, 2020. https://doi.org/10.18231/j.jchm.2020.028.

ALHARTHY Nesrin, ALRAJEH Osama Abdulrahman, ALMUTAIRI Mohamed, ALHAJRI Ahmed. Assessment of Anxiety Level of Emergency Health-care Workers by Generalized Anxiety Disorder-7 Tool. **International Journal of Applied and Basic Medical Research**, v.7, p.150-4, july-september 2017, doi: 10.4103/2229-516X.212963.

ANAND T, GROVER S, KUMAR R, KUMAR M, INGLE GK. Workplace violence against resident doctors in a tertiary care hospital in Delhi. **The National Medical Journal of India**, v.29, n.6, p.344-348, november-december 2016.

DAVE Sarthak, PARIKH Minaskshi, VANKAR Ganpat, VALIPAY Srinivasa Kartik. Depression, anxiety, and stress among resident doctors of a teaching hospital. **Indian Journal of Social Psychiatry**, v.34, n.4, p.163-71, 2018, doi: 10.4103/ijsp.ijsp_72_17.

DAVEY Kevin, RAVISHANKAR Veda, MEHTA Nikita, AHLUWALIA Tania, BLANCHARD Janice, SMITH Jeffrey, et al. A qualitative study of workplace violence among healthcare providers in emergency departments in India. **International Journal of Emergency Medicine**, v.13, n.1, p.33-40, 2020, https://doi.org/10.1186/s12245-020-00290-0.

DIAS Roger Daglius, SCALABRINI Neto Augusto. Stress levels during emergency care: A comparison between reality and simulated scenarios. **Journal of Critical Care**, v.33, p.8-13, 2016 2016, http://dx.doi.org/10.1016/j.jcrc.2016.02.010.

ELHADI Muhammed, KHALED Ala, MALEK Ans Bassam, EL-AZHARI A Ahmed El-Alem, GWEA Ahmed Zakaria, ZAID Ahmed et al. Prevalence of anxiety and depressive symptoms among emergency physicians in Libya after civil war: a cross-sectional study. **BMJ Open**, v.10, n.8, e039382, 2020, http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2020- 039382.

JOSEPH Joshua W, CHIU David T, WONG Matthew L, ROSEN Carlo L,

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

NATHANSON Larry A, SANCHEZ Leon D. Experience Within the Emergency Department and Improved Productivity for First- Year Residents in Emergency Medicine and Other Specialties. **Western Journal of Emergency Medicine**, v.19, n.1, p. 128-33, 2018, doi: 10.5811/westjem.2017.10.34819.

KANNAMPALLIL Thomas G, GOSS Charles W, EVANOFF Bradley A, STRICKLAND Jaime R, MCALISTER Rebecca P, DUNCAN Jennifer. Exposure to COVID-19 patients increases physician trainee stress and burnout. **PLoS One**, v. 15, n.8. p. e0237301, 2020, https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237301.

KROENKE Kurt, SPITZER Robert L, WILLIAMS Janet B W, MONAHAN Patrick O, LÖWE Bernd. Anxiety disorders in primary care: prevalence, impairment, comorbidity, and detection. **Annals of Internal Medicine**, v.146, n.5, p.317-25. 2007; 146, doi: 10.7326/0003-4819-146-5-200703060-00004.

LASHERAS Isabel, GRACIA-GARCÍA Patricia, LIPNICKI Darren M, BUENO-NOTIVOL Juan, LÓPEZ-ANTÓN Raul, DE LA CÁMARA Cconcepcion et al. Prevalence of Anxiety in Medical Students during the COVID-19 Pandemic: A Rapid Systematic Review with Meta-Analysis. **International Journal of Environmental Research Public Health**, v.17, n.18, p.6603, 2020, https://doi.org/10.3390/ijerph17186603.

LO Hsiang-Yun, LIN Shen-Che, CHAOU Chung-Hsien, CHANG Yu-Che, NG Chip-Jin, CHEN Shou-Yen. What is the impact ofthe COVID-19 pandemic on emergency medicine residency training: an observational study. **BMC Medical Education**, v.20, n.1, p. 348-53, 2020, https://doi.org/10.1186/s12909-020-02267-2.

LO Theresa, DE STEFANO Lara, LU Shaohua, MARQUEZ-AZALGARA Vladimir, MCKENZIE Kari-Jean, OU George et al. Post- traumatic Stress Disorder in Resident Physicians. **Cureus**, v.11, n.6, p.e4816, 2019, doi**:** 10.7759/cureus.4816.

LOURENÇÃO Luciano Garcia, TEIXEIRA Priscila Regina, GAZETTA Claudio Eli, PINTO Maria Helena, GONSALEZ Elizangela Gianini, ROTTA Daniela Salvagni. Níveis de Ansiedade e Depressão entre Residentes de Pediatria. **Revista Brasileira de**

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

Artigo

Educação Médica, v.41, n.4, p.557-63, 2017, DOI: http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v41n4RB20160092.

MARZOUK Mehdi, OUANES-BESBES Lamia, OUANES Islem, HAMMOUDA Zeineb, DACHRAOUI Fahmi, ABROUG Fekri. Prevalence of anxiety and depressive symptoms among medical residents in Tunisia:a cross-sectional survey. **BMJ Open**, v.8, n.7, p. e020655, 2018, http://dx.doi. org/10.1136/bmjopen-2017- 020655.

MILGROM Yael, RICHTER Vered. Stress assessment among internal medicine residents in a level-3 hospital versus a level-2 hospital with only emergency room service for COVID-19. **Journal of Community Hospital Internal Medicine Perspectives,** v.10, n.4, p.301-5, 2020, https://doi.org/10.1080/20009666.2020.1782309.

MORENO André Luiz, DESOUSA Diogo Araujo, SOUZA Ana Maria Frota Lisboa Pereira, MANFRO Gisele Gus, SALUM Giovanni Abrahão, KOLLER Silvia Helena, et al. Factor structure, reliability, and item parameters of the brazilian-portuguese version of the GAD-7 questionnaire. **Temas em Psicologia**, v.24, n.1, p.367-76, 2016, doi: 10.9788/TP2016.1-25.

MOUSA Omar Y, DHAMOON Mandip S, LANDER Sarah, DHAMOON Amit S. The MD Blues: Under- Recognized Depression and Anxiety in Medical Trainees. **PLoS One**, v.11, n.6, p.e0156554. 2016, doi:10.1371/journal.pone.0156554.

MOREIRA Simone da Nobrega Tomaz, VASCONCELLOS Rafael Luiz Santos Silva, HEATH Nancy. Estresse na Formação Médica: como Lidar com Essa Realidade? **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.39, n.4, p. 558-64, 2015, https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n4e03072014.

PEK Jen Heng, LOW Jian Wen Matthew, LAU Thian Phey, GAN Han Nee, PHUA Dong Haur. Emergency medicine residency training during COVID-19. **Singapore Medical Journal**, v.63, n.8, p.473-477, 2020, doi: 10.11622/smedj.2020139.

PEREIRA-LIMA Karina, LOUREIRO Sonia R, CRIPPA José A. Mental health in

Temas em Saúde
Volume 23, Número 1
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2023

medical residents: relationship with personal, work-related, and sociodemographic variables. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.38, n.4, p.318-24, 2016, doi:10.1590/1516-4446-2015-1882

QUEK Travis Tian-Chi, TAM Wilson Wai-San, TRAN Bach X, ZHANG Min, ZHANG Zhisong, HO Cyrus Su-Hui et al. The Global Prevalence of Anxiety Among Medical Students: A Meta-Analysis. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v.16, n.15, p. 2735-42, 2019, doi:10.3390/ijerph16152735.

SÁ Eduardo Costa, GONSALEZ Natallia Meira, ESTEVEZ JUNIOR Reinaldo, TORRES Rafael Augusto Tamasaukas, GIMENES Maria José Fernandes. Relações de trabalho: qual a perspectiva legal da residência médica? **Saúde, Ética e Justiça**, v.23, n.2, p. 47-55, 2018,. doi: http://dx.doi.org/10.11606/issn.2317-2770.v23i2p47-55.

SHI Lei, LI Guoqiang, HAO Jiatong, WANG Weidong, CHEN Wei, LIU Shihui et al. Psychological depletion in physicians and nurses exposed to workplace violence: A cross-sectional study using propensity score analysis. ***International Journal* of *Nursing* Studies**, v.103, p. 103493, 2020. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2019.103493.

WILSON William, RAJ Jeffrey Pradeep, RAO Seema, GHIYA Murtuza, NEDUNGALAPARAMBIL Nisanth Menon, MUNDRA Harshit et al. Prevalence and Predictors of Stress, anxiety, and Depression among Healthcare Workers Managing COVID-19 Pandemic in India: A Nationwide Observational Study. **Indian Journal of Psychological Medicine**, v.42, n.4, p.353-8, doi: 10.1177/0253717620933992.

YAHAYA Siti Nasrina, WAHAB Shaik Farid Abdull, YUSOFF Muhammad Saiful Bahribin, YASIN Mohd Azhar Mohd, RAHMAN Mohammed Alwi Abdul. Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among emergency medical officers in Malaysian hospitals. **World Journal of Emergency Medicine**, v.9, n.3, p.178-86, 2018, doi: 10.5847/wjem.j.1920–8642.2018.03.003.