RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O
Saber. ISSN: 2675-9128. São Paulo - SP.
Ano VII, v.1 2026 | submissão: 19/09/2026 | aceito: 26/09/2026 | publicação: 01/10/2026

Avaliação do nível de estresse e ansiedade de residentes multiprofissional

Assessment of stress and anxiety levels among multiprofessional residents

Evaluación del nivel de estrés y ansiedad de residentes multiprofesionales

William Felipe Pereira – Residente do programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde, Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos, Paraíba, Brasil. E-mail: williamfellipe@outlook.com
Alana Simões Bezerra – Docente do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos, Paraíba, Brasil. Mestre em Ciências das Religiões. E-mail: alanabezerra@fiponline.edu.br
Ana Beatriz Ferreira Adonias – Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde, Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos, Paraíba, Brasil. E-mail: anabeatrizferreiraadonias@gmail.com
Kamila Roque Residente do programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde, Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos, Paraíba, Brasil. E-mail: Kamilaroque0@gmail.com
Mariana Dutra Bezerra – Estudante de Medicina do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos, Paraíba, Brasil. E-mail: marianabezerra@med.fiponline.edu.br.

Resumo: A residência multiprofissional em Atenção Primária à Saúde constitui uma importante estratégia de formação profissional no Sistema Único de Saúde (SUS), possibilitando o desenvolvimento de competências voltadas ao cuidado integral da população. Entretanto, as exigências inerentes ao processo formativo, como elevada carga horária, intensas demandas assistenciais e responsabilidades profissionais, podem favorecer o surgimento de sintomas relacionados ao estresse e à ansiedade entre os residentes. Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo avaliar o nível de estresse e ansiedade dos residentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma pesquisa de campo, de caráter exploratório, com abordagem quantitativa e delineamento transversal. A população foi composta por residentes multiprofissionais, com uma amostra de 90 participantes, selecionados por amostragem não probabilística por conveniência. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário eletrônico disponibilizado na plataforma Google Forms, contendo um questionário sociodemográfico, a Escala de Percepção de Estresse (PSS-10) e o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI). Os dados foram analisados utilizando estatística descritiva, com auxílio do programa SPSS, versão 25, considerando distribuição de frequência, médias e desvio-padrão. Os resultados evidenciaram nível moderado de estresse (22,13±5,435) e nível leve de ansiedade (15,65±9,993) entre os residentes, indicando a presença de sintomas de sofrimento emocional no processo formativo e a necessidade de atenção à saúde mental desses profissionais. Conclui-se que, verificou-se a presença de estresse moderado e ansiedade leve entre residentes multiprofissionais, reforçando a necessidade de acompanhamento contínuo da saúde mental. Recomenda-se a implementação de ações institucionais de promoção, prevenção e cuidado, com espaços de escuta, acolhimento e fortalecimento das relações entre residentes, preceptores e tutores.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Residência multiprofissional. Estresse. Ansiedade. Saúde mental.

Abstract: Multiprofessional residency in Primary Health Care is an important professional training strategy within the Brazilian Unified Health System (SUS), enabling the development of competencies focused on comprehensive health care. However, the demands inherent to the training process, such as a high workload, intense healthcare activities, and professional responsibilities, may contribute to the development of stress and anxiety symptoms among residents. Therefore, this study aimed to assess the levels of stress and anxiety among residents

of a Multiprofessional Residency Program in Primary Health Care. This was an exploratory field study with a quantitative approach and cross-sectional design. The study population consisted of multiprofessional residents, with a sample of 90 participants selected through non-probability convenience sampling. Data collection was conducted through an electronic questionnaire administered via Google Forms, comprising a sociodemographic questionnaire, the Perceived Stress Scale (PSS-10), and the Beck Anxiety Inventory (BAI). Data were analyzed using descriptive statistics with the aid of SPSS version 25, considering frequency distributions, means, and standard deviations. The results indicated moderate stress levels (22.13 ± 5.435) and mild anxiety levels (15.65 ± 9.993) among the residents, indicating the presence of emotional distress symptoms during the training process and the need for greater attention to the mental health of these professionals. It is concluded that multiprofessional residents presented moderate levels of stress and mild levels of anxiety, reinforcing the need for continuous mental health monitoring. The implementation of institutional actions focused on health promotion, prevention, and care is recommended, including spaces for listening, support, and strengthening relationships among residents, preceptors, and tutors.

Keywords: Primary Health Care. Multiprofessional residency. Stress. Anxiety. Mental health.

Resumen: La residencia multiprofesional en Atención Primaria de Salud constituye una importante estrategia de formación profesional en el Sistema Único de Salud (SUS), que permite desarrollar competencias orientadas a la atención integral de la población. Sin embargo, las exigencias inherentes al proceso formativo, como la elevada carga horaria, las intensas demandas asistenciales y las responsabilidades profesionales, pueden favorecer la aparición de síntomas relacionados con el estrés y la ansiedad entre los residentes. En este contexto, el presente estudio tiene como objetivo evaluar el nivel de estrés y ansiedad de los residentes de un Programa de Residencia Multiprofesional en Atención Primaria de Salud. Se trata de una investigación de campo, de carácter exploratorio, con enfoque cuantitativo y diseño transversal. La población estuvo compuesta por residentes multiprofesionales, con una muestra de 90 participantes seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario electrónico disponible en Google Forms, que incluía un cuestionario sociodemográfico, la Escala de Estrés Percibido (PSS-10) y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva, con ayuda del programa SPSS, versión 25, considerando la distribución de frecuencias, las medias y la desviación estándar. Los resultados evidenciaron un nivel moderado de estrés (22,13 ± 5,435) y un nivel leve de ansiedad (15,65 ± 9,993) entre los residentes, lo que indica la presencia de síntomas de sufrimiento emocional durante el proceso formativo y la necesidad de prestar atención a la salud mental de estos profesionales. Se concluye que se constató la presencia de estrés moderado y ansiedad leve entre los residentes multiprofesionales, lo que refuerza la necesidad de un seguimiento continuo de la salud mental. Se recomienda implementar acciones institucionales de promoción, prevención y atención, con espacios de escucha, acogida y fortalecimiento de las relaciones entre residentes, preceptores y tutores.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud. Residencia multiprofesional. Estrés. Ansiedad. Salud mental.

1. Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui um dos pilares fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pela organização do cuidado, pela coordenação das redes de atenção e pela promoção de ações voltadas à prevenção de doenças e promoção da saúde. Nesse nível de atenção, os profissionais atuam de forma integrada, desenvolvendo práticas assistenciais que buscam atender às necessidades da população de forma contínua, resolutiva e humanizada. Para que essas ações sejam efetivas, torna-se essencial a formação de profissionais qualificados e preparados para atuar nos diferentes contextos da atenção básica (Brasil, 2020; Fiocruz, 2025).

A residência multiprofissional em Atenção Primária à Saúde possibilita aos profissionais vivenciar diferentes situações relacionadas ao cuidado integral da população, incluindo ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, acompanhamento longitudinal e articulação com outros níveis de atenção. Entretanto, apesar de sua relevância para a formação profissional e para o fortalecimento do sistema de saúde, esse processo formativo também pode estar associado a desafios significativos para os residentes (Fiocruz, 2025).

Entre esses desafios, destacam-se a elevada carga horária, a intensa demanda assistencial, a necessidade de conciliar atividades práticas e acadêmicas, bem como a responsabilidade inerente ao cuidado com os pacientes. Essas condições podem favorecer o surgimento de desgaste físico e emocional, contribuindo para o desenvolvimento de sintomas relacionados ao estresse e à ansiedade entre os profissionais em formação (Pasqualucci et al., 2019; Feng; Narayanan, 2024).

O estresse pode ser compreendido como uma resposta fisiológica e psicológica do organismo diante de situações que exigem adaptação ou enfrentamento de desafios. Em ambientes profissionais caracterizados por elevada pressão e responsabilidade, como os serviços de saúde, a exposição contínua a fatores estressores pode desencadear impactos significativos na saúde mental e na qualidade de vida dos trabalhadores (Alves et al., 2025). No contexto da Atenção Primária à Saúde, esses fatores podem estar relacionados à sobrecarga de trabalho, às condições estruturais dos serviços e à complexidade das demandas assistenciais apresentadas pela população (Andrade et al., 2022).

Além do estresse, a ansiedade também representa um importante agravo relacionado à saúde mental de profissionais da área da saúde. Esse fenômeno psicológico é caracterizado por sentimentos de apreensão, preocupação e tensão diante de situações percebidas como ameaçadoras ou desafiadoras. Embora seja considerada uma resposta natural do organismo,

níveis elevados ou persistentes de ansiedade podem comprometer o funcionamento psicológico e o desempenho profissional dos indivíduos (Ramos et al., 2023).

Outro aspecto relevante refere-se ao tempo de permanência dos residentes no programa de formação. Enquanto os residentes ingressantes enfrentam o processo inicial de adaptação às atividades assistenciais e acadêmicas, os residentes concluintes podem apresentar desgaste acumulado ao longo da formação, decorrente das demandas contínuas do programa. Essas diferenças podem influenciar diretamente os níveis de estresse e ansiedade experimentados pelos profissionais (Pasqualucci et al., 2019).

Diante desse contexto, torna-se importante compreender como esses fatores se manifestam entre os residentes multiprofissionais, considerando tanto o momento de formação quanto as diferentes categorias profissionais envolvidas. A identificação dos níveis de estresse e ansiedade entre residentes pode contribuir para o desenvolvimento de estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde mental, melhoria das condições de formação e fortalecimento da qualidade da assistência prestada na Atenção Primária à Saúde.

A residência multiprofissional em Atenção Primária à Saúde desempenha papel fundamental na formação de profissionais qualificados para atuação no Sistema Único de Saúde (SUS). Contudo, esse processo formativo é caracterizado por elevada carga horária, intensas demandas assistenciais e grande responsabilidade profissional, fatores que podem favorecer o desenvolvimento de estresse, ansiedade e outros agravos à saúde mental dos residentes.

A Atenção Primária à Saúde apresenta desafios específicos, como o contato frequente com situações de vulnerabilidade social, a complexidade do cuidado, a limitação de espaços físicos adequados para os atendimentos, a insuficiência de recursos necessários à assistência e a exigência do trabalho em equipe. Esses aspectos podem impactar negativamente a saúde mental dos residentes, com repercussões que variam conforme o tempo de permanência no programa, afetando tanto os residentes ingressantes, em fase de adaptação, quanto os concluintes, em razão da sobrecarga acumulada ao longo da residência.

Nesse contexto, torna-se relevante avaliar os níveis de estresse e ansiedade entre residentes ingressantes e concluintes, bem como entre as diferentes categorias profissionais que compõem a residência multiprofissional. A identificação desses fatores pode subsidiar o planejamento de estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde mental e à melhoria das condições de formação.

O estudo tem como objetivo avaliar o nível de estresse e ansiedade dos residentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde.

RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O
Saber. ISSN: 2675-9128. São Paulo - SP.
Ano VII, v.1 2026 | submissão: 19/09/2026 | aceito: 26/09/2026 | publicação: 01/10/2026

2 Marco teórico

2.1 Programa de residência

Os programas de residência em saúde constituem uma modalidade de formação pós-graduada baseada no ensino em serviço, caracterizando-se por integrar atividades teóricas e práticas realizadas diretamente nos serviços de saúde. Esse modelo de formação é amplamente utilizado no Brasil como estratégia de qualificação profissional para o Sistema Único de Saúde (SUS), contribuindo para o desenvolvimento de competências clínicas, gerenciais e educativas necessárias para a prática em saúde coletiva e atenção primária (Brasil, 2020; Pasqualucci et al., 2019).

No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), os programas de residência apresentam papel fundamental na formação de profissionais capacitados para atuar na promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento longitudinal dos usuários do sistema. A APS é considerada a principal porta de entrada do SUS e exerce função estratégica na coordenação do cuidado e na organização das redes de atenção à saúde. Dessa forma, a formação de profissionais com perfil adequado para atuar nesse nível de atenção torna-se essencial para o fortalecimento do sistema de saúde brasileiro (Fiocruz, 2025).

As residências multiprofissionais em saúde foram criadas com o objetivo de promover a formação integrada de diferentes categorias profissionais, estimulando o trabalho interdisciplinar e colaborativo entre as equipes de saúde. Nesse modelo de formação, profissionais de áreas como enfermagem, fisioterapia, educação física, farmácia, odontologia, medicina veterinária, psicologia, nutrição e serviço social compartilham experiências e conhecimentos em um processo educativo centrado na prática interprofissional (Fiocruz, 2025).

Além de contribuir para o desenvolvimento técnico e científico dos profissionais, os programas de residência também favorecem a integração entre ensino, serviço e comunidade. Esse processo permite que os residentes participem diretamente da organização dos serviços de saúde, da elaboração de protocolos assistenciais e da implementação de estratégias de cuidado voltadas às necessidades da população (Secretaria de Saúde do Espírito Santo, 2020).

Outro aspecto relevante da residência é a formação crítica dos profissionais, estimulando reflexões sobre as práticas de saúde, os determinantes sociais do processo saúde-doença e as políticas públicas que orientam a organização do sistema de saúde. Nesse sentido, a experiência prática vivenciada pelos residentes possibilita o desenvolvimento de

competências relacionadas à tomada de decisão clínica, à gestão do cuidado e à atuação em equipes multiprofissionais (Fiocruz, 2025).

Entretanto, apesar da importância desses programas para a formação profissional e para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, diversos estudos apontam que a residência também está associada a uma rotina de trabalho intensa, caracterizada por elevada carga horária, grande volume de responsabilidades assistenciais e exigências acadêmicas. Esses fatores podem gerar desgaste físico e emocional entre os residentes, impactando negativamente sua saúde mental e qualidade de vida (Pasqualucci et al., 2019).

Além disso, o processo de formação em serviço expõe os residentes a situações complexas do cuidado em saúde, como tomada de decisões clínicas, manejo de casos graves e interação constante com pacientes e familiares. Essas situações podem gerar sentimento de insegurança, pressão psicológica e necessidade constante de adaptação, contribuindo para o aumento de sintomas relacionados ao estresse e à ansiedade (Feng; Narayanan, 2024).

2.2 Estresse

O estresse pode ser compreendido como uma resposta fisiológica e psicológica do organismo diante de situações que exigem adaptação ou enfrentamento de desafios. Em ambientes de trabalho intensos, como os serviços de saúde, a exposição contínua a fatores estressores pode desencadear impactos significativos na saúde mental e na qualidade de vida dos profissionais (Alves et al., 2025).

No contexto da Atenção Primária à Saúde, o estresse está frequentemente associado a sobrecarga de trabalho, à responsabilidade no cuidado de pacientes e às condições estruturais dos serviços. Profissionais da APS enfrentam diariamente demandas complexas relacionadas ao cuidado longitudinal, à gestão de recursos e à resolução de problemas de saúde de diferentes níveis de complexidade, o que pode intensificar os níveis de tensão emocional (Andrade et al., 2022).

Estudos realizados com profissionais da APS demonstram que uma parcela significativa apresenta níveis moderados ou elevados de estresse, muitas vezes associados a fatores organizacionais, como carga horária extensa, pressão por produtividade e escassez de recursos humanos e materiais (Andrade et al., 2022).

Além disso, o ambiente de formação em residência pode intensificar essas condições, pois os residentes se encontram em um processo de aprendizado contínuo, lidando simultaneamente com responsabilidades assistenciais, avaliações acadêmicas e adaptação ao

ambiente profissional. Essa combinação de fatores pode favorecer o surgimento de sintomas relacionados ao estresse ocupacional e ao esgotamento emocional (Feng; Narayanan, 2024).

O estresse prolongado pode comprometer não apenas a saúde mental dos profissionais, mas também o desempenho no trabalho e a qualidade do cuidado oferecido aos pacientes. Nesse sentido, a adoção de estratégias de promoção da saúde mental e de manejo do estresse torna-se fundamental para reduzir seus impactos e melhorar o bem-estar dos trabalhadores da saúde (Almeida et al., 2025).

2.3 Ansiedade

A ansiedade é um fenômeno psicológico caracterizado por sentimentos de apreensão, preocupação e tensão diante de situações percebidas como ameaçadoras ou desafiadoras. Embora seja considerada uma resposta natural do organismo, níveis elevados ou persistentes podem evoluir para transtornos de ansiedade, impactando significativamente a qualidade de vida e o funcionamento social e profissional dos indivíduos (Ramos et al., 2023).

Conforme os autores supracitados, na Atenção Primária à Saúde, os transtornos de ansiedade figuram entre as queixas mais frequentes apresentadas pelos usuários dos serviços de saúde. Esses transtornos podem estar relacionados a diversos fatores, incluindo condições socioeconômicas, situações de estresse cotidiano e experiências de vida adversas.

Entre profissionais da saúde, especialmente aqueles inseridos em programas de residência, a ansiedade também pode estar relacionada à pressão por desempenho, ao medo de cometer erros clínicos e à responsabilidade diante do cuidado com os pacientes. Essas circunstâncias podem gerar sentimento de insegurança e preocupação constante, contribuindo para o aumento dos níveis de ansiedade (Lobo; Almeida; Cabral, 2022).

Estudos recentes apontam que trabalhadores da Atenção Primária apresentam índices significativos de ansiedade, frequentemente associados a fatores como sobrecarga de trabalho, conflitos profissionais e exigências emocionais inerentes à prática clínica. Essas condições podem repercutir negativamente no bem-estar psicológico e na satisfação profissional (Kurihara et al., 2026).

Além disso, a coexistência de estresse e ansiedade pode potencializar os impactos negativos sobre a saúde mental dos profissionais, favorecendo o surgimento de sintomas como fadiga, irritabilidade, dificuldades de concentração e distúrbios do sono. Dessa forma, torna-se fundamental que instituições de saúde implementem políticas de apoio psicológico e estratégias de promoção do bem-estar no ambiente de trabalho (Almeida et al., 2025).

3. Material e método

Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratória, de campo e de abordagem quantitativa. A população é formada por residentes de um Programa de residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde, e a amostragem foi constituída de 90 participantes. A amostra da pesquisa é caracterizada como não probabilística ou por julgamento, haja vista que a escolha dos elementos não depende da probabilidade, mas das características da pesquisa ou de quem faz a amostra (Sampieri; Collado; Lucio, 2013).

Adotou-se como critério de inclusão, estar atuando no Programa de residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde. E como critérios de exclusão: foram excluídos aqueles que estavam de licença ou atestado médico no período da coleta dos dados, os que responder aos questionários incorretamente ou de forma incompleta e os que desistiram da residência.

Foi utilizado um questionário sociodemográfico contendo 06 perguntas relacionadas a sexo, idade, escolaridade, estado civil, tempo de residência, categoria profissional. Para verificar o nível de estresse, foi utilizada a Escala de Percepção de Estresse – 10 (EPS – 10 ou PSS – 10) que é um questionário autoaplicável com 10 itens, desenvolvido por Cohen, Kamarck e Mermelstein (1983) e validado no Brasil, que mede o nível de estresse percebido nos últimos 30 dias. Ela avalia quão imprevisível e sobrecarregadas as pessoas se sentem. Utiliza escala Likert (0-4), “nunca”, “quase nunca”, “às vezes”, “pouco frequente” e “muito frequente”. o escore total varia de 0 a 40 pontos, sendo a maior pontuação indicativo maior de nível de estresse percebido.

Já para verificar o nível de ansiedade foi utilizado o Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), trata-se de uma escala de autoavaliação com 21 itens de múltipla escolha com 4 opções de intensidade (“absolutamente não”, “levemente – não me incomodou muito”, “moderadamente – foi muito desagradável, mas pude suportar” e “gravemente – difícil de suportar”), que mede a intensidade da ansiedade (física e cognitiva) na última semana. Com pontuação total de 0 a 63 e classifica a ansiedade em: mínima (0-7 pontos), leve (8-15), moderada (16-25) e grave (26-63). Os sintomas avaliados são medo, inquietação, tensão muscular, preocupação excessiva e irritabilidade.

Primeiramente o estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos – UNIFIP, tem como CAAE: 96596226.0.0000.5181 e número de parecer: 8.363.502

RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O
Saber. ISSN: 2675-9128. São Paulo - SP.
Ano VII, v.1 2026 | submissão: 19/09/2026 | aceito: 26/09/2026 | publicação: 01/10/2026

Logo após a aprovação, a coleta dos dados foi realizada por meio de questionário eletrônico, nele constava o questionário sociodemográfico e os questionários de estresse e ansiedade. Para tanto, foi utilizada a plataforma do Google Formulário, onde gerou-se um link de acesso para que os participantes pudessem responder as questões. O link foi enviado via aplicativo de WhatsApp, no grupo em que os residentes estejam inseridos.

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e foi utilizado o programa IBM, Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 25, para obtenção da porcentagem, distribuição de frequência, medidas de tendência central (médias) e medidas de dispersão (desvio-padrão), os dados estão apresentados na forma de tabelas e gráficos.

A pesquisa seguiu as normativas da resolução 510/2016 considerando que a pesquisa que permeia as ciências humanas e sociais exige respeito e garantia do pleno exercício dos direitos dos participantes, devendo ser concebida, avaliada e realizada de modo a prever e evitar possíveis danos aos participantes. Ademais, seguiu as normativas da resolução 581/2018 que considera pesquisas realizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde.

4. Resultados e discussão

Participaram do estudo 60 residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Primária à Saúde do Centro Universitário de Patos – UNIFIP, com média de idade de 27,57±7,268. Na Tabela abaixo estão descritos o perfil dos participantes.

Tabela 1 – Porcentagem dos dados sociodemográficos dos residentes (n = 60), no ano de 2026

Sexo	
Masculino	28,3% (17)
Feminino	71,7% (43)
Escolaridade	
Graduação	48,3% (29)
Especialização	48,3% (29)
Mestrado	3,3% (1)
Estado civil	
Solteiro(a)	91,7% (55)
Casado(a)	5,0% (3)
Divorciado(a)	1,7% (1)
Viúvo(a)	0,0% (0)
União estável	1,7% (1)

Fonte: Autoria (2026)

RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O
Saber. ISSN: 2675-9128. São Paulo - SP.
Ano VII, v.1 2026 | submissão: 19/09/2026 | aceito: 26/09/2026 | publicação: 01/10/2026

Conforme a Tabela 1, verificou-se que 71,7% (43) dos residentes são do sexo feminino. Sobre a escolaridade, 48,3% (29) tem graduação e o mesmo valor possui especialização. E, acerca do estado civil, 91,7% (55) são solteiros.

Tabela 2 – Porcentagem do ano de residência e categorias profissionais dos residentes (n = 60), no ano de 2026

Ano de residência	
R1	53,3% (32)
R2	46,7% (28)
Categorias profissionais	
Enfermagem	16,7% (10)
Nutrição	16,7% (10)
Educação Física	3,3% (2)
Medicina veterinária	3,3% (2)
Fisioterapia	15,0% (9)
Farmácia	13,3% (8)
Psicologia	20,0 (12)

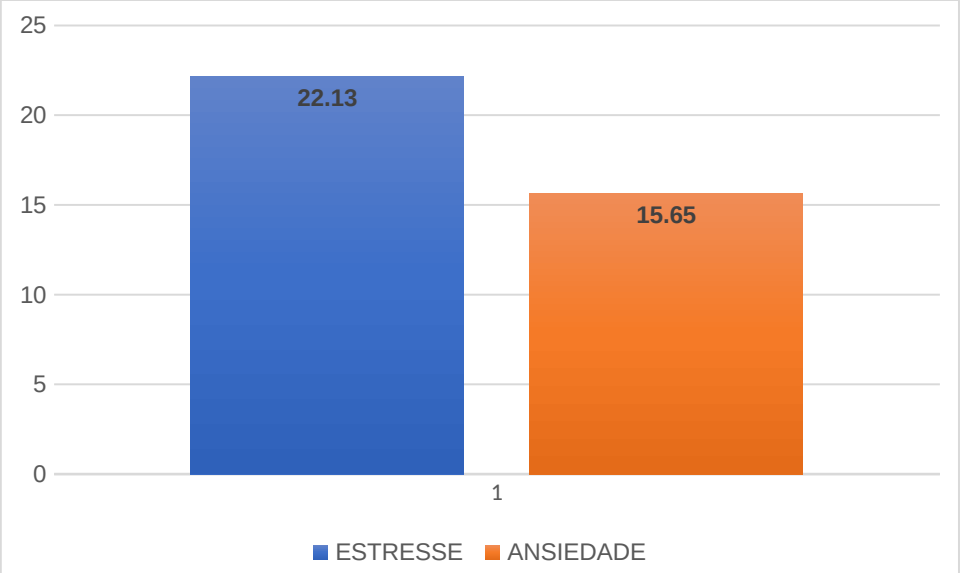
Fonte: Autoria (2026)

De acordo com a Tabela 2, a distribuição dos residentes segundo o ano de formação mostrou predominância de participantes do R1 (53,3%; n=32), em comparação ao R2 (46,7%; n=28). Quanto às categorias profissionais, houve maior representatividade da Psicologia (20,0%; n=12), seguida por Enfermagem e Nutrição (16,7%; n=10 cada), Fisioterapia (15,0%; n=9) e Farmácia (13,3%; n=8), enquanto Educação Física e Medicina Veterinária apresentaram menor participação, ambas com 3,3% (n=2). Pode-se constatar que a residência multiprofissional se caracteriza pela formação em serviço e pela integração de diferentes áreas profissionais, favorecendo a construção de conhecimentos e práticas compartilhadas (Pasqualucci et al., 2019).

Nesse sentido, a maior participação de Psicologia, Enfermagem, Nutrição e Fisioterapia evidencia a diversidade profissional presente no programa e reforça a importância da atuação interdisciplinar na Atenção Primária à Saúde, assim como a predominância de residentes do primeiro ano (R1) pode estar relacionada à dinâmica de ingresso e renovação dos programas de residência, que anualmente incorporam novos profissionais ao processo de formação. Tal distribuição vai de encontro aos achados de Nascimento e Oliveira (2010), que destacam a residência multiprofissional como espaço de desenvolvimento de competências para o trabalho em equipe, comunicação e atuação interdisciplinar no SUS.

RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O
Saber. ISSN: 2675-9128. São Paulo - SP.
Ano VII, v.1 2026 | submissão: 19/09/2026 | aceito: 26/09/2026 | publicação: 01/10/2026

Gráfico 1 – Média da percepção de estresse e ansiedade pelos residentes (n = 60), no ano de 2026



Fonte: Autoria (2026)

No Gráfico 1, verifica-se as médias da percepção do estresse, com valor de 22,13±5,435, que conforme o escore da Escala de Percepção do Estresse, indicam nível moderado de estresse percebido. Esse resultado demonstra que, em média, os participantes apresentaram uma percepção moderada das situações estressoras vivenciadas no cotidiano e das demandas às quais estavam submetidos. Já, sobre a percepção de ansiedade, obteve-se média de 15,65±9,993, indicando nível leve de sintomas de ansiedade, segundo os critérios de classificação do instrumento. Ressalta-se que a média encontrada se encontra próxima ao limite superior da categoria leve, estabelecido em 15 pontos, aproximando-se da faixa de ansiedade moderada.

Os dados do Gráfico 1, vão de encontro ao que aborda Andrade et al. (2022), referindo que o estresse está diretamente relacionado a sobrecarga de trabalho e as diferentes necessidades de saúde, exigindo capacidade de tomada de decisão, articulação do cuidado e adaptação às condições e recursos disponíveis nos serviços.

Em contrapartida, o estudo de Silva e Moreira (2019) que avaliou o estresse de pós-graduandos do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde em uma maternidade-escola, eles evidenciaram que a maioria dos residentes multiprofissionais apresentou sintomas de estresse em nível considerado não saudável (96,2%).

Os achados de Cahú et al. (2014) também não colaboram com os resultados revelados na presente pesquisa, eles verificaram que 77,8% dos residentes apresentavam estresse e 17,8%

estavam com estresse em agravamento. Desta maneira, eles concluíram que, os profissionais residentes estavam em situação elevada de estresse.

Ainda sobre o estresse, a pesquisa realizada por Máscoli, Vick e Oliveira (2025) mostrou que 46,3% dos residentes apresentaram nível severo de estresse ocupacional e 22,4% estavam em potencial perigo. Eles concluíram que os participantes tinham níveis preocupantes de estresse, e a maioria em nível severo, o que pode acarretar em consequências físicas e psicológicas, e até mesmo agravamento do quadro. Sendo assim, este estudo não corrobora com os achados na presente pesquisa, que revelou nível moderado de estresse.

Em colaboração com a pesquisa em questão, Gerlach et al. (2022) realizaram um estudo com a finalidade de identificar sintomas de ansiedade, depressão e estresse em residentes multiprofissionais de um hospital universitário. Eles verificaram que, a média do nível de ansiedade dos participantes foi classificada como moderada e os níveis de estresse teve classificação leve.

Considerações finais

Os resultados desse estudo evidenciam a importância de considerar a saúde mental como parte fundamental do processo de formação dos residentes multiprofissionais, especialmente diante das características da residência, que envolve atividades assistenciais, acadêmicas e profissionais, além da necessidade de adaptação contínua ao ambiente de trabalho. Nesse contexto, a identificação de estresse moderado e ansiedade leve reforça a necessidade de ações preventivas e de acompanhamento, buscando evitar o agravamento desses sintomas e seus possíveis impactos sobre a qualidade de vida, o desempenho profissional e a assistência prestada aos usuários da Atenção Primária à Saúde. Diante disso, os achados subsidiam o desenvolvimento de estratégias institucionais de promoção da saúde mental, como espaços de escuta e acolhimento, acompanhamento dos residentes e fortalecimento das relações entre residentes, preceptores e tutores. Ademais, o próprio projeto destaca que os resultados podem contribuir para a elaboração de estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde mental e à melhoria das condições de formação.

Por fim, considera-se que a presente pesquisa contribui para ampliar a compreensão acerca das condições de saúde mental dos residentes multiprofissionais inseridos na Atenção Primária à Saúde, fornecendo informações relevantes que podem subsidiar a instituição no planejamento de ações de cuidado, acompanhamento e promoção da saúde mental dos profissionais em formação. Além disso, embora os resultados tenham identificado nível

moderado de estresse e nível leve de ansiedade, destaca-se que a média de ansiedade esteve próxima da classificação moderada, o que reforça a importância do acompanhamento contínuo dessas condições ao longo da residência.

Nesse sentido, recomenda-se a realização de novos estudos que acompanhem os residentes em diferentes momentos do processo formativo e investiguem possíveis diferenças entre R1 e R2, categorias profissionais e características sociodemográficas, contribuindo para uma compreensão mais ampla dos fatores relacionados ao estresse e à ansiedade e fortalecendo a adoção de estratégias voltadas para uma formação qualificada, humanizada e alinhada aos princípios da Atenção Primária à Saúde.

Referências

ALMEIDA, S. M.; NASCIMENTO, D. X.; PAIVA, E. R.; CAVALCANTE, E. V.; SOUZA, J. L. B.; COUTINHO, L. S.; BANDEIRA, M. D.; OLIVEIRA, M. V. M.; LIMA, M. S.; CORREIA, P. H. R.; MOREIRA, P. H. D.; SIQUEIRA, P. J. O uso da mindfulness e meditação no manejo do estresse e ansiedade: revisão de literatura. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 7, n. 2, 2025.

ALVES, B. O.; PAIVA, E. M. C.; CHAVES, R. L.; LOURENÇO, B. G.; OLIVEIRA, M. D. N.; RIBEIRO, G. A. G. MOURA, C. C. Estresse, ansiedade e depressão e associação com qualidade de vida, sexo e uso de psicofármacos em estudantes universitários: estudo transversal. Revista Psicologia e Saúde, Campo Grande, v. 16, n. 2, p. e16342495, 2025.

ANDRADE, L. A.; SOUZA, C. C.; SILVA, L. S.; MOURA, C. C.; SALGADO, P. O. Depressão, ansiedade e estresse entre profissionais da atenção primária à saúde na pandemia da COVID-19. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 23, n. 3, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Residências em saúde. 2020. Disponível em: https://www.gov.br/mec/pt-br/assuntos/es/residencia-multiprofissional. Acesso em: 19 set. 2026.

CAHÚ, R. A. G.; SANTOS, A. C. O.; PEREIRA, R. C.; VIEIRA, C. J. L.; GOMES, S. A. Estresse e qualidade de vida em residência multiprofissional em saúde. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, v. 10, n. 2, p. 76-83, 2014.

COHEN, S.; KAMARCK, T.; MERMELSTEIN, R. A global measure of perceived stress. Journal of Health and Social Behavior, v. 24, n. 4, p. 385-396, dez. 1983.

FENG, T.; NARAYANAN, S. Understanding stress, burnout and behavioral patterns in medical residents using wearable recordings, Arxiev, fev. 2024.

FIOCRUZ. Residência multiprofissional em saúde da família: 20 anos formando profissionais para o SUS. 2025. Disponível em: https://ensino.ensp.fiocruz.br/pt-br/comunicacao/eventos/institucionais/19477. Acesso em: 19 set. 2026.

GERLACH, C. M.; ANDRADE, A. L.; SCATENA, A.; MICHELI, D. Sintomas de ansiedade, depressão e estresse em residentes multiprofissionais de um hospital público. Research, Society and Development, v. 11, n. 7, e15711729774, 2022.

KURIHARA, A. C. Z. S.; TOMITA, B. F.; CALABRIA, B. A.; RIBEIRO, M. V.; HUNGARO, T. A. Ansiedade e seu impacto na saúde dos trabalhadores da atenção primária à saúde. REVISTA ARACÊ, São José dos Pinhais, v.8, n.1, p. 1-10, 2026.

LOBO, B. L. V.; ALMEIDA, P. C.; CABRAL, M. P. G. COVID-19 e a saúde mental de médicos residentes na atenção primária: medo, ansiedade e depressão. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 17, n. 44, p. 3163, 2022.

MÁSCOLI, J. S.; VICK, F. O.; OLIVEIRA, F. F. Estresse Ocupacional e Fatores Associados em Residentes Multiprofissionais em Saúde da Família. Revista Psicologia e Saúde, v. 16, jan./dez. 2024.

NASCIMENTO, D. D. G.; OLIVEIRA, M. A. C. Competências profissionais e o processo de formação na residência multiprofissional em Saúde da Família. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 814-827, 2010.

PASQUALUCCI, P. L.; DAMASO, L. L. M.; DANILA, A. H.; FATORI, D.; LOTUFO NETO, F.; KOCH, V. H. K. Prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in medical residents. BMC Medical Education, v. 19, n. 1, p. 193, jun. 2019.

RAMOS, P. A.; BARBOSA, R. V.; SILVA, G. F.; LEITE, R. V. Transtornos de ansiedade na atenção primária à saúde: panorama das publicações científicas. Brazilian Medical Students, v. 8, n. 12, 2023.

SAMPIERI, R. H.; COLLADO, C. F.; LUCIO, M. D. P. B. Metodologia de pesquisa. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2013.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO. Programas de residência em saúde e formação profissional, 2020. Disponível em: https://icepi.es.gov.br/programa-de-residencia-multiprofissional-em-saude-coletiva. Acesso em: 19 set. 2026.

SILVA, R. M. B.; MOREIRA, S. N. T. Estresse e Residência Multiprofissional em Saúde: Compreendendo Significados no Processo de Formação. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 43, n. 4, p. 157-166, 2019.