

Qualidade de vida dos residentes do programa de residência multiprofissional de um hospital de ensino**Quality of life of residents in the multidisciplinary residency program at a teaching hospital****Calidad de vida de los residentes en el programa de residencia multiprofesional de un hospital universitario**

 Lourraine Tavares Lorena¹,  Adriana Cristina Nicolussi²,  Fernanda Carolina Camargo³
 Rejane Cussi Assunção Lemos²,  Larissa Silva Souza¹,  Marina Pereira Resende²

Recebido: 05/04/2023 Aceito: 27/02/2024 Publicado: 13/03/2024

Objetivo: avaliar a qualidade de vida dos residentes multiprofissionais em hospital público de ensino.

Método: estudo transversal, quantitativo, inferencial, teste t-student ($p \leq 0,05$) para grupos independentes, com amostra não probabilística daqueles matriculados em 2023, em hospital do Triângulo Mineiro, Brasil. Aplicados instrumentos sobre perfil sociodemográfico e WHOQOL-BREF.

Resultados: participaram 34 residentes, solteiros, com experiência profissional prévia, média de idade de 28,1 para residentes do primeiro ano, e de 28,4 para os do último ano. Não houve diferenças estatísticas na percepção da qualidade de vida. Menores escores foram para domínios psicológico (média R1:14,5; R2:14,4); das relações pessoais entre os residentes do primeiro ano (média: 14,3) e autoavaliação da qualidade de vida (média:14,4) e meio ambiente (média:14,5) entre os residentes do último ano. **Conclusão:** a pesquisa poderá contribuir para a reflexão e alerta aos gestores sobre a temática, na perspectiva de se buscar estratégias visando preservar a qualidade de vida dos residentes no aspecto físico e psicossocial.

Descritores: Qualidade de vida; Internato e residência; Hospitais; Saúde.

Objective: to evaluate the quality of life of multidisciplinary residents in a public teaching hospital.

Methods: cross-sectional, quantitative, inferential study, Student's t-test ($p \leq 0.05$) for independent groups, with a non-probabilistic sample of those enrolled in 2023, in a hospital in the Triângulo Mineiro region, Brazil. Instruments on sociodemographic profile and WHOQOL-BREF were applied. **Results:** 34 residents participated, single, with previous professional experience, an average age of 28.1 for first-year residents and 28.4 for last-year residents. There were no statistical differences in the perception of quality of life. Lower scores were for psychological domains (average R1:14.5; R2:14.4); personal relationships among first-year residents (average: 14.3) and self-assessment of quality of life (average: 14.4) and environment (average: 14.5) among last-year residents. **Conclusion:** the research may contribute to reflection and alert managers on the topic, with a view to seeking strategies to preserve the quality of life of residents in physical and psychosocial aspects.

Descriptors: Quality of life; Internship and residency; Hospitals; Health.

Objetivo: evaluar la calidad de vida de residentes multiprofesionales en un hospital universitario público. **Método:** estudio transversal, cuantitativo, inferencial, prueba t de Student ($p \leq 0,05$) para grupos independientes, con una muestra no probabilística de los matriculados en 2023, en un hospital del Triângulo Mineiro, Brasil. Fueron aplicados instrumentos sobre perfil sociodemográfico y WHOQOL-BREF. **Resultados:** participaron 34 residentes, solteros, con experiencia profesional previa, edad media de 28,1 años para los residentes de primer año y de 28,4 años para los residentes de último año. No hubo diferencias estadísticas en la calidad de vida percibida. Las puntuaciones más bajas correspondieron a los dominios psicológico (media R1:14,5; R2:14,4); relaciones personales entre los residentes de primer año (media: 14,3) y autoevaluación de la calidad de vida (media: 14,4) y entorno (media: 14,5) entre los residentes de último año. **Conclusión:** la investigación podría contribuir a la reflexión y alertar a los gestores sobre la cuestión, con vistas a buscar estrategias dirigidas a preservar la calidad de vida de los residentes en los aspectos físico y psicossocial.

Descriptores: Calidad de vida; Internado y residencia; Hospitales; Salud.

Autor Correspondente: Lourraine Tavares Lorena – enflourraine16@hotmail.com

1. Enfermeira. Uberaba/MG, Brasil.

2. Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Uberaba/MG, Brasil.

3. Gerência de Ensino e Pesquisa do Hospital de Clínicas da UFTM. Uberaba/MG, Brasil.

INTRODUÇÃO

A residência multiprofissional em área profissional da saúde foi criada a partir do decreto da Lei 11.129 de 30 de junho de 2005¹. Ela abrange diversas áreas como: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional, com cumprimento de carga horária de 60 horas semanais².

Devido à carga horária exaustiva e exposição a situações estressantes durante a sua formação, que pode gerar uma sobrecarga de trabalho, interferência no cotidiano e refletir sobre os aspectos biopsicossociais dos residentes, os mesmos podem apresentar algum prejuízo em sua qualidade de vida (QV)³.

A característica hospitalar, de ser um lugar estressante e de periculosidade, pode interferir na QV dos residentes, sendo que a intensidade que irá afetar cada profissional vai depender da função e do cargo no qual ocupa⁴. Devido a essa rotina árdua, muitas vezes o residente tem privação do sono, e pode manifestar menor rendimento no ambiente de trabalho, dificuldade de memorização, irritabilidade e ansiedade, ocasionando desgaste físico e emocional, que pode ser desencadeado pelas pressões e altas cargas de trabalho do residente da área de saúde⁵.

Alguns estudos apontam que a carga horária elevada de trabalho, as tensões do cotidiano e a falta de habilidade dos profissionais para realizar as atividades diárias, sem estrutura organizacional e o despreparo dos preceptores, podem acarretar ao residente o desgaste físico, psíquico, emocional, insônia, fadiga e assim interferir na QV^{1,6}.

A busca pelo significado de QV é recente na área da saúde, devido aos padrões que tem influenciado nas políticas e práticas de saúde nos últimos dez anos. No entanto, observa-se que vários fatores interferem diretamente na QV do residente. Sobre o conceito adotado neste estudo, considera-se a formulação da Organização Mundial da Saúde (OMS): “a Qualidade de vida é a percepção que o indivíduo tem de si mesmo, no contexto de sua cultura e valores e em função de seus objetivos, expectativas e padrões”⁷.

Existem lacunas na produção de conhecimento sobre a realidade da QV de residentes multiprofissionais no âmbito da formação do SUS, apesar da extrema relevância temática ao fortalecimento do sistema de saúde no Brasil⁸.

Assim, este estudo teve como objetivo avaliar a qualidade de vida dos residentes multiprofissionais em hospital público de ensino.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório e transversal, de abordagem quantitativa, realizado junto a um Programa de Pós-Graduação *lato sensu*, modalidade Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS), de um Hospital de ensino de Minas Gerais.

A RIMS se direciona a formar especialistas, como assistentes sociais, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, biomédicos e profissionais de educação física, visando o atendimento de excelência a comunidade e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Consideram-se, em seu projeto político pedagógico, atributos para a excelência no cuidado integral e humanizado em saúde, mobilização social, gestão, organização do trabalho e educação em saúde, para melhoria da qualidade de vida (Formação para o Trabalho). No primeiro ano de formação, os residentes (R1) exercem suas práticas junto ao hospital de ensino, e, no ano subsequente, os residentes (R2) exercem suas atividades na Unidade Básica de Saúde (UBS)⁹.

Para o presente estudo, foi considerado uma amostra não probabilística, para alcançar o número máximo de participantes, tendo em vista o interesse da pesquisa em reconhecer o fenômeno. Foi considerado critério de inclusão: residentes matriculados no programa de residência multiprofissional no ano de 2023; e critério de exclusão: residentes afastados por motivo de saúde ou que estavam de férias durante o período de coleta de dados.

O programa, em seus eixos específicos multiprofissionais de saúde da criança e adolescente, saúde do adulto e saúde do idoso, apresentaram matriculados e ativos no período da coleta de dados, um total de 48 residentes.

A coleta de dados ocorreu por aplicação de instrumentos impressos, no ambiente dos serviços de saúde em que os residentes atuavam, garantindo espaço adequado para entrevista. As mesmas ocorreram em janeiro de 2023, com duração média de trinta minutos cada.

Sobre os instrumentos aplicados, primeiramente utilizou-se um formulário, que visou identificar o perfil sociodemográfico, contendo 11 questões como: data de nascimento, idade, gênero, ano de conclusão da graduação, profissão, eixo de concentração da residência, formação complementar, se trabalhou antes da residência, motivo pelo qual entrou na residência, como também contemplando as seguintes áreas de formação: biomedicina, educação física, enfermagem, fisioterapia, nutrição, psicologia e terapia ocupacional.

Em seguida, para avaliar a QV, aplicou-se o WHOQOL-BREF, validado no Brasil, composto por 26 questões quantitativas, divididas em quatro domínios: relações sociais, psicológico, físico e meio ambiente e uma faceta geral: “qualidade de vida” e “saúde”. As respostas são baseadas nas últimas duas semanas, e a pontuação varia de 1 a 5 de acordo com

a escala *Likert*, que posteriormente são convertidas através de uma sintaxe própria no Excel^{10,11}.

Os dados coletados foram transferidos para uma planilha eletrônica no Excel e validados por dupla digitação. A análise dos dados foi por meio de estatística descritiva, na qual as variáveis categóricas foram analisadas empregando medidas de tendência central e dispersão, e para as variáveis numéricas e frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas.

Ainda, foi empregada a análise inferencial para diferença de grupos independentes quanto ao escore de qualidade de vida e seus domínios entre os grupos de R1 e R2. Foram analisados os pressupostos de normalidade por teste de Shapiro wilk ($p \geq 0,05$) e verossimilhança da variância por Levene ($p \geq 0,05$). Na manutenção dos pressupostos, foi utilizado o teste paramétrico t-student para grupos independentes ($p \leq 0,05$). Foi utilizado o software *Statiscal Package For The Social Sciences* (SPSS), versão 21.

O estudo respeitou a resolução CNS 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, sob o parecer nº 5.804.271 e CAAE: 63919222.6.0000.5154. Foi solicitado aos participantes a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

No momento do estudo, haviam 48 residentes matriculados e participaram do estudo 15 (R1) e 19 (R2), totalizando 34 participantes. A Tabela 1 aborda os dados sociodemográficos, a média de idade do R1 foi de 28,1 anos, sendo que 80% se declararam solteiras. O ano de conclusão de graduação variou 1 ano (6,7%) a 9 (60%) anos. A profissão predominante foi enfermagem (40%). A área predominante foi saúde do adulto (73,3%). Quanto a formação complementar, 40% referiu possuir pós-graduação, e 53,3% trabalhavam na área de formação antes de entrar na residência, com o tempo máximo de trabalho de 10 anos (6,7%).

A idade média dos R2 foi de 28,4 anos, a predominância foi de solteiros (89,5%), o ano de conclusão da graduação variou de 1 ano (6,7%) a 9 (60%) anos, profissão de enfermagem foi predominante (26,3%), a residência saúde do adulto evidenciou-se com 57,9%, 73,7% possuíam graduação complementar, sendo 63,2 pós-graduação e 63,1% trabalhou na área de formação antes de entrar na residência.

Tabela 1. Dados sociodemográficos, dos residentes do primeiro e segundo ano do programa de residência multiprofissional de um hospital de ensino. Uberaba/MG, 2023.

Variáveis		R1 n(%)	R2 n(%)
Estado Civil	Solteiro	12 (80,0)	17 (89,5)
	Casado	1 (6,7)	1 (5,3)
	Divorciado	2 (13,3)	1 (5,3)
Profissão	Enfermagem	6 (40,0)	5 (26,3)
	Biomedicina	3 (20,0)	2 (10,5)
	Psicologia	1 (6,7)	1 (5,3)
	Nutrição	1 (6,7)	3(15,8)
	Terapia Ocupacional	0 (0,0)	3(15,8)
	Educação Física	2 (13,3)	1 (5,3)
	Fisioterapia	2 (13,3)	4(21,1)
Matriculados em eixos específicos	Saúde do Adulto	11 (73,3)	11(57,9)
	Saúde do Idoso	2 (13,3)	4 (21,1)
	Saúde da Criança e do Adolescente	2 (13,3)	4 (21,1)
Formação complementar	Sim	7 (46,7)	14 (73,7)
	Não	8 (53,3)	5 (26,3)
Se sim, qual formação?	Pós Graduação	6 (40,0)	12 (63,1)
	Mestrado	1 (6,7)	2 (10,5)
Antes de entrar na residência trabalhou na área de formação?	Sim	8 (53,3)	12 (63,2)
	Não	7 (46,7)	7 (36,8)

A Tabela 2 aborda as médias e o desvio padrão de cada domínio da QV de acordo com o questionário do WHOQOL-bref, para os dois grupos de residentes. Não foram denotados nos achados diferença estatística significativa entre a qualidade de vida e seus domínios entre os grupos de residentes. O domínio físico foi o que recebeu maior pontuação entre os residentes (R1, média de 15,5; Desvio Padrão (DP), $\pm 2,3$; R2 média de 15,4; DP $\pm 1,9$). Os domínios psicológicos e de relações pessoais e domínio meio ambiente e autoavaliação da qualidade de vida apresentaram menores escores.

Tabela 2. Avaliação da qualidade de vida - WHOQOL-BREF dos residentes do primeiro e segundo ano do programa de residência multiprofissional de um hospital de ensino. Uberaba/MG, 2023.

Variáveis	R1		R2		t*	p**
	Média	DP	Média	DP		
Domínio Físico	15,5	$\pm 2,0$	15,4	$\pm 2,4$	0,09	0,93
Domínio Psicológico	14,5	$\pm 3,0$	14,5	$\pm 2,2$	-0,04	0,97
Domínio Relações Pessoais	14,3	$\pm 4,2$	15,3	$\pm 1,9$	-0,79	0,44
Domínio Meio Ambiente	14,9	$\pm 2,5$	14,5	$\pm 2,3$	0,49	0,62
Autoavaliação da QV	14,8	$\pm 2,8$	14,4	$\pm 3,0$	0,38	0,71
Escore Total	14,9	$\pm 2,3$	14,8	$\pm 1,9$	0,07	0,94

*Teste t de Student; **p<0,05.

DISCUSSÃO

Os programas de residência multiprofissional são importantes e devem ser reconhecidos como forma de preparação para o trabalho. Essa formação em serviço permite o enfrentamento de situações reais, orientadas pelos estudos acadêmicos, pelas discussões de casos e pela troca de experiências com os preceptores e demais profissionais do serviço¹².

Ingressar em uma residência multiprofissional coaduna vários fatores que podem impactar na percepção da qualidade de vida, como: mudanças no estilo de vida, intensas cobranças, diminuição do tempo para a vida social, distanciamento dos amigos e da família e poucas oportunidades de lazer¹³.

O comprometimento da QV pode abranger um ou todos os seus aspectos, podem gerar elevados níveis de estresse, ansiedade, irritabilidade, fadiga, sentimento de raiva, desesperança e diminuição da capacidade em lidar com situações adversas. Tais fatores possuem relação direta com a produtividade do indivíduo, podendo torná-lo apático, reduzindo a atenção e concentração, diminuindo o desempenho profissional e acadêmico¹⁴.

A princípio, a carga horária de 60 horas semanais parece não interferir na busca pelos programas de residência multiprofissional. Entretanto, é preciso analisar essa carga laboral de forma mais sensível. A carga horária pode ser um fator exaustivo para o trabalho¹⁵. Como também é preciso reconhecer para além da intensa carga de trabalho, a pressão, o estresse e o sistema de apoio e enfrentamento de conflitos aos quais estão submetidos¹².

Há ainda uma percepção de que atividades de formação na área da saúde que envolvem estágios práticos contribuem para o cansaço, fadiga ou distúrbios de sono o que pode interferir na percepção da QV entre os residentes¹⁵.

Dessa maneira, associada à carga exaustiva de horário de trabalho, as demais pressões que são submetidos durante a jornada, faz-se necessárias medidas de apoio no decorrer da residência. É possível buscar estratégias terapêuticas e educacionais que possam contribuir para uma melhor QV, minimizando e prevenindo problemas advindos do estresse laboral¹⁴.

Conhecer os profissionais e os fatores desencadeantes deles, são mecanismos apoiadores a melhor formação e condução do trabalho do residente multiprofissional. É importante também que eles possam discutir as questões que incomodam, as situações vividas, incluindo as de relações interpessoais, para que possam melhor lidar com as realidades¹⁴.

Neste estudo, as médias dos escores de qualidade de vida apresentaram-se maior no domínio físico e relações pessoais, sendo menores no domínio psicológico e seguidas do meio ambiente.

Os menores escores podem condizer com os vínculos que são construídos na convivência entre os residentes. Por isso é importante investir em um bom relacionamento interpessoal entre os colegas, preceptores e supervisores, e demais integrantes das equipes de saúde, visto que estão vivendo fases similares e compartilham do mesmo espaço de trabalho.

Ainda, estudos indicam que o domínio físico tem sido o mais afetado na qualidade de vida dos residentes, o que pode ser correlacionado à sobrecarga assistencial e à excessiva carga horária exigida pelo programa da residência^{12,16,17}.

Residentes multiprofissionais de uma universidade federal do estado de São Paulo, entre os 128 participantes, cerca de 2/3 consideraram que aproveitavam “nada”, “muito pouco” ou “mais ou menos” a vida, bem como a capacidade de concentração. Essas respostas junto a uma população de jovens residentes pode indicar que o cotidiano tem sido árduo¹⁵.

Junto a 55 residentes multiprofissionais de um hospital de público federal de Minas Gerais, a percepção de negatividade para a QV está mais fortemente presente nas facetas relacionadas à satisfação com a capacidade de trabalho, sentimentos de estar aproveitando a vida e ter energia suficiente para o dia a dia¹².

Entre 94 residentes multiprofissionais do hospital de clínicas da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, foi identificadas relações entre desgaste emocional do *burnout*, distúrbios psíquicos menores e a qualidade de vida. Quando os residentes em processo de sofrimento psíquico apresentaram correlação de forma inversa à QV¹⁵. Realidade semelhante se deu ao se analisar a QV de 90 residentes egressos da Universidade Federal de Grande Dourados, em Mato Grosso do Sul¹⁷.

Essa realidade pode comprometer a saúde e o desempenho dos residentes ao longo da sua jornada de trabalho. Conseqüentemente, podem afetar a qualidade no atendimento assistencial. Realidades que submetem os residentes aos diversos tipos de estresse podem afetar negativamente o seu desempenho e a sua saúde física e mental, inclusive impactar no processo de formação e na qualidade do cuidado prestado¹⁸. Alerta-se para a necessidade de um acompanhamento sistemático da qualidade de vida dos residentes.

Há de se destacar que a percepção da qualidade de vida é atribuída a uma concepção individual; que uma mesma condição laboral pode influir ou não na qualidade de vida de um residente^{12,18}.

Todavia, a sobrecarga de trabalho, dificuldades de relacionamento com os colegas, preceptores e supervisores e equipe de saúde, erros durante a prática assistencial e lidar com perdas e mortes - esse conjunto tende a provocar percepções negativas e sofrimentos, o que

pode impactar sobremaneira na percepção da QV pelos residentes. Pode gerar o adoecimento e até a desistência do programa de residência multiprofissional^{12,18}.

Sobretudo, integrar um programa de residência multiprofissional é uma iniciativa diferencial na vida dos residentes. Fomenta um olhar ampliado para assistência à saúde. As relações estabelecidas entre seus pares e supervisores aprimoram o saber-agir. Dessa maneira, a satisfação gerada por este compartilhamento de informações e crescimento profissional se reflete numa assistência de qualidade, mais aproximada às necessidades reais do cotidiano do trabalho no SUS¹².

Devido aos fatores apresentados, é necessário investir em pesquisas que busquem compreender as interações da qualidade de vida, o trabalho e a formação dos residentes multiprofissionais em saúde.

CONCLUSÃO

Para o presente estudo, entre os residentes multiprofissionais participantes, as médias dos escores de qualidade de vida apresentaram-se maior no domínio físico e relações pessoais, e menores no domínio psicológico e do meio ambiente.

A pesquisa poderá contribuir para a reflexão e alerta aos gestores sobre a temática, na perspectiva de se buscar estratégias visando preservar a qualidade de vida dos residentes no aspecto físico e psicossocial, assim, conseqüentemente, uma assistência integral e qualificada.

Entre as limitações do estudo, houve a dificuldade de encontrar um horário e espaço reservado para aplicar a pesquisa com os participantes. Os achados da presente pesquisa, mesmo com o recorte transversal - um retrato pontual da QV junto ao grupo específico de residentes, visa a contribuir com o desvelamento deste cenário e a necessidade em se ampliar a compreensão das condições de vida e de trabalho desses residentes. As limitações do estudo tangem o recorte amostral - amostra intencional, não probabilística que possibilita a generalização dos achados para grupos de contextos semelhantes.

Assim, pesquisas futuras, incluindo abordagens metodológicas qualitativas podem ser empreendidas para uma melhor compreensão das fragilidades identificadas nos domínios e, com isso, melhor direcionar a formação em seus aspectos humanísticos do serviço de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Presidência da República (Brasil). Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – Projovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nºs 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências [Internet]. D. O. U. Brasília, DF, 30 jun 2005 [citado em 2 nov 2022]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11129.htm

2. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução nº 287 de 08 de outubro de 1998. Resolve relacionar as seguintes categorias profissionais de saúde de nível superior para fins de atuação do Conselho [Internet]. Brasília, DF: CNS; 1998 [citado em 2 nov 2022]. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau delegis/cns/1998/res0287_08_10_1998.html
3. Santos LS, Ribeiro IJ, Boery EN, Boery RN. Quality of life and common mental disorders among medical students. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2017 [citado em 29 out 2022]; 22(1):1-10. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4836/483654880024/483654880024.pdf>
4. Oliveira BM, Fontanive VN. Análise da qualidade de vida de residentes multiprofissionais em saúde da família e comunidade. *Rev APS* [Internet]. 2021 [citado em 2 nov 2022] 24(3):434-45. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/34668/24102>
5. Moura FJL, Santos DNR, Barroso BIL. Trabalhe enquanto eles dormem? A qualidade do sono dos residentes de Programas de Residência Multiprofissional em Saúde. *Research, Society and Development* [Internet]. 2020 [citado em 1 set 2022]. 9(1):e44910910976. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/10976/16344/228222>
6. Silva TS, Nascimento LS, Rabelo ARM, Brito JS, Rosas MA, Cavalcanti GLOS, et al. Qualidade de vida dos residentes de um Programa Multiprofissional Integrado em Saúde na pandemia da COVID-19. *Research, Society and Development* [Internet]. 2021 [citado em 1 set 2022]; 10(5):e35110513637. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13637/13474>
7. The WHOQOL Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med.* [Internet]. 1995 [citado em 17 out 2022]; 41(10):1403-09. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/027795369500112K/pdf?md5=585148da072899d4fe17d0733c52bfff&pid=1-s2.0-027795369500112K-main.pdf>
8. Oliveira BM, Fontanive VN. Análise da qualidade de vida de residentes multiprofissionais em saúde da família e comunidade. *Rev APS* [Internet]. 2022 [citado em 22 fev 2024]; 24(3):434-45. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/34668/24102>
9. Camargo FC, Garcia LAA, Walsh IAP, Emilio MM, Coelho VHM, Pereira GA. Formação para o trabalho na estratégia saúde da família: experiência da residência multiprofissional em saúde. *Rev Enferm Atenção Saúde* [Internet]. 2018 [citado em 14 out 2022]; 7(1):190-99. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/2127/pdf>
10. Fleck MP, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, Pinzon V. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref”. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2000 [citado em 10 nov 2022]; 34(2):178-83. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/JVdm5QNjj4xHsRzMFbF7trN/?format=pdf&lang=pt>
11. Pedrosa B, Pilatti LA, Gutierrez GL, Picinin CT. Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-bref através do Microsoft Excel. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida* [Internet]. 2010 [citado em 31 jan 2024]; 2(1):31-6. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/download/687/505>
12. Pai DD, Olino L, Eich L, Lautenchleger R, Fernandes MNS, Tavares JP. Fatores associados à qualidade de vida de residentes multiprofissionais em saúde. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2022 [citado em 21 fev 2024]. 75(6):e20210541. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/8FkNncmgJnLq6P6Rn8NvQtw/?format=pdf&lang=pt>
13. Vieira A, Gomes GC, Moreira LR, Deconto JA. A qualidade de vida de quem cuida da saúde: a residência multiprofissional em análise. *Rev Gest Sist Saúde* [Internet]. 2019 [citado em 2 nov 2022]; 8(3):371-83. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/revistargss/article/view/14419/7953>
14. Nakamura L, Aoyagi GA, Dorneles SF, Barbosa SRM. Correlação entre produtividade, depressão, ansiedade, estresse e qualidade de vida em residentes multiprofissionais em saúde. *Braz J Dev.* [Internet]. 2020 [citado em 21 fev 2024]; 6(12):96892-905. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/21387/17076>
15. Zanei SSV, Oliveira RA, Whitaker IY. Qualidade de vida dos profissionais de saúde dos programas de residências multidisciplinares. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 2019 [citado em 21 fev 2024]; 9:e35. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/30013/pdf>

16. Oliveira ALGB, Lima ICN, Barros MD, Costa TKS, Rique J, Silva FMV. Impressões sobre trabalho, saúde e qualidade de vida na ótica de residentes multiprofissionais brasileiros. *Enferm Bras*. [Internet]. 2023 [citado em 21 fev 2024]; 22(1):118-31. Disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/5080/8403>
17. Sabbadin D. Qualidade de vida dos profissionais de saúde dos programas de multi e uniprofissionais de um Hospital Universitário no estado do Mato Grosso do Sul [Internet]. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Dourados, MS: Universidade Federal da Grande Dourados; 2023 [citado em 21 fev 2024]. Disponível em: <https://repositorio.ufgd.edu.br/jspui/bitstream/prefix/5467/1/DarineSabbadin.pdf>
18. Anjos JMD, Picanço CM, Lopes LRR, Assis YI, Tapparelli YDA, Falcão LS, et al. Qualidade de vida e síndrome de burnout em residentes multiprofissionais em área de saúde. *C&D Rev Eletron Fainor*. 2020 [citado em 21 fev 2024]; 3(1):27-40. DOI: 10.11602/1984-4271.2020.13.1

Editor Associado: Rafael Gomes Ditterich.

Conflito de Interesses: os autores declararam que não há conflito de interesses.

Financiamento: não houve.

CONTRIBUIÇÕES

Lourraine Tavares Lorena e **Adriana Cristina Nicolussi** contribuíram na concepção, coleta e análise dos dados, redação e revisão. **Fernanda Carolina Camargo**, **Rejane Cussi Assunção Lemos**, **Larissa Silva Souza** e **Marina Pereira Resende** colaboraram na concepção, redação e revisão.

Como citar este artigo (Vancouver)

Lorena LT, Nicolussi AC, Camargo FC, Lemos RCA, Souza LS, Resende MP. Qualidade de vida dos residentes do programa de residência multiprofissional de um hospital de ensino. *Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc*. [Internet]. 2023 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 11(4):e6786. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

Como citar este artigo (ABNT)

LORENA, L. T.; NICOLUSSI, A. C.; CAMARGO, F. C.; LEMOS, R. C. A.; SOUZA, L. S.; RESENDE, M. P. Qualidade de vida dos residentes do programa de residência multiprofissional de um hospital de ensino. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.*, Uberaba, MG, v. 11, n. 4, e6786, 2023. DOI: *inserir link do DOI*. Disponível em: *inserir link de acesso*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*.

Como citar este artigo (APA)

Lorena, L.T., Nicolussi, A.C., Camargo, F.C., Lemos, R.C.A., Souza, L.S., & Resende, M.P. (2023). Qualidade de vida dos residentes do programa de residência multiprofissional de um hospital de ensino. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.*, 11(4). Recuperado em *inserir dia, mês e ano de acesso* de *inserir link de acesso*.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons