

QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIAS MULTI E UNIPROFISSIONAIS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

Darine Sabbadin¹
ORCID: 0000-0002-7079-5131
Ana Carla Tamisari Pereira²
ORCID: 0000-0002-0733-7250

¹ Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Grande Dourados. E-mail: dary_sabbadin@hotmail.com

² Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Grande Dourados. Email: ana.tamisaripereira@gmail.com

RESUMO

Objetivo: caracterizar os egressos das Residências Uni e Multiprofissionais em Saúde do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados quanto aos dados socioeconômicos e demográficos, e avaliar os impactos da residência nos hábitos de vida e na saúde física e mental dos residentes durante a residência. **Método:** trata-se de um estudo descritivo, transversal com abordagem qualitativa e quantitativa, que coletou dados de 90 residentes egressos, desde 2010 até o ano de 2022. A coleta de dados ocorreu entre os meses de maio a agosto de 2022, por meio do *Google Forms*. Os dados coletados foram digitados e analisados por meio do programa *Statistical Package for the Social Sciences* versão 20.0. **Resultados:** as principais características sociodemográficas foram sexo feminino, pele branca e provenientes da região centroeste. Ao se analisar a condição de saúde e adoecimento dos participantes, predominaram os que afirmaram que a residência impactou negativamente na sua saúde, com um percentual elevado de adoecimentos caracterizados por doenças que comprometem a saúde mental. Os resultados também mostraram uma percepção de insatisfação com o estilo de vida dos residentes, uma vez que houve aumento no uso diário de cigarro e consumo de bebida alcoólica, bem como uma diminuição na prática de atividade física. Essa percepção negativa também alcançou os hábitos alimentares, ocorrendo aumento expressivo do consumo de alimentos ultraprocessados, e ganho de massa corporal. **Conclusões:** recomenda-se o monitoramento sistemático da qualidade de vida dos residentes nos aspectos físicos, ambientais, psicológicos e relacionais para mitigar os problemas apresentados.

Palavras-chave: Residência. Qualidade de vida. Esgotamento profissional.

QUALITY OF LIFE OF HEALTH PROFESSIONALS IN MULTI AND UNIPROFESSIONAL RESIDENCE PROGRAMS AT A UNIVERSITY HOSPITAL IN THE STATE OF MATO GROSSO DO SUL

ABSTRACT

Objective: to characterize the graduates of the Uni and Multiprofessional Residencies in Health at the University Hospital of the Federal University of Grande Dourados in terms of socioeconomic and demographic data, and to evaluate the impacts of the residency on the life habits and on the physical and mental health of the residents. **Method:** this is a descriptive, cross-sectional study with a qualitative and quantitative approach, which collected data from 90 egressed residents, from 2010 to 2022. Data collection took place between the months of May and November 2022, through from Google Forms. The collected data were entered and analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences version 20.0 program. **Results:** the main sociodemographic characteristics were female, white and from the Midwest region. When analyzing the health and illness condition of the participants, those who stated that the residency had a negative impact on their health predominated, with a high percentage of illnesses characterized by illnesses that compromise mental health. The results also showed a perception of dissatisfaction with the residents' lifestyle, since there was an increase in the daily use of cigarettes and alcohol consumption, as well as a decrease in the practice of physical activity. This negative perception also reached eating habits, with a significant increase in the consumption of ultra-processed foods and body mass gain. **Conclusions:** systematic monitoring of the residents' quality of life in terms of physical, environmental, psychological and relational aspects is recommended to mitigate the problems presented.

Keywords: Residency. Quality of life. Burnout professional

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), criado pela Constituição Federal de 1988 possui como uma de suas diretrizes o atendimento integral, e para a sua efetivação estabeleceu como uma de suas competências a formação de recursos humanos na área da saúde. Foi com essa finalidade que criou-se o programa de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS), instituído oficialmente pela Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005.¹ O programa é norteado pelos princípios e diretrizes do SUS, se baseia nas necessidades e realidades locais e regionais e tem como objetivo principal capacitar trabalhadores para atuarem no SUS.^{2,3}

A RMS é uma modalidade de pós-graduação lato sensu que tem como meta formar profissionais para uma atuação diferenciada no SUS, por meio de estrutura multidisciplinar, trabalho em equipe, formação contínua e consequente reorientação da lógica técnico-assistencial. Tal modelo vai na contramão dos conhecimentos adquiridos na graduação, muitas vezes fragmentados e desarticulados. O programa conta com uma duração mínima de

dois anos e uma carga horária total de 5.760 horas dispostas da seguinte maneira: 60 horas semanais, sendo 80% das atividades práticas e 20%, teóricas ou teórico-práticas, com prioridade para atividades hospitalares e em Atenção Primária à Saúde. Essa modalidade abrange as áreas de enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição, odontologia, psicologia, serviço social e terapia ocupacional.^{4,5}

O programa foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde (MS) em conjunto com o Ministério da Educação (MEC) e são coordenados pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), possui como objetivo central qualificar os serviços de saúde a partir de ações inovadoras desenvolvidas concomitantemente por diferentes áreas profissionais.⁶

O processo de formação profissional dos estudantes da residência exige a inserção destes em ambientes laborais que possuem demandas específicas, deixando-os propícios a exposição de materiais de risco, além disso, há a imposição de cumprimento de horários e a responsabilização pelos usuários. Tais exigências deixam-os em condições de muita exposição ao estresse e conseqüentemente ao desenvolvimento de doenças.⁷

Diversos estudos têm apontado que a elevada carga horária de trabalho somada as tensas ocorrências cotidianas, falta de manejo dos trabalhadores para responder aos desafios diários da profissão sem a ajuda da instituição e despreparo dos supervisores podem culminar em vários problemas de ordem física e emocionais.^{8,9,10}

Diante desse cenário, pesquisas têm sido feitas com residentes com a finalidade de identificar problemas nesse contexto, os quais são desencadeados pela atividade ocupacional. Dentre os problemas encontrados que trazem graves conseqüências para a qualidade de vida e para a saúde dos residentes destaca-se a incidência elevada de estresse e burnout¹¹, além de fadiga, exaustão física, insônia e baixa energia diária.¹²

Tendo em vista que esses programas de residência multiprofissionais estão mais

sujeitos a situações estressantes do que outras modalidades, por causa da rotina e da dinâmica do aprendizado mais desgastante, torna-se relevante avaliar a qualidade de vida desses residentes e os fatores pertinentes. Pesquisas como esta poderão servir de base para a elaboração e a implementação de programas de assistência aos residentes, visando a melhorias na capacitação profissional, nesse período, impactando diretamente a assistência ao paciente.

Com isso, esta pesquisa teve como objetivo caracterizar os egressos das Residências Multiprofissionais em Saúde e Uniprofissional do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados quanto aos dados socioeconômicos e demográficos, e avaliar os impactos nos hábitos de vida e na saúde física e mental dos residentes.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, transversal com abordagem qualitativa e quantitativa, que coletou dados dos residentes egressos, desde 2010 até o ano de 2022, nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS), com ênfase em Atenção Cardiovascular e em Atenção à Saúde Indígena; Residência Multiprofissional em Saúde Materno Infantil (RMSMI); e Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica (RUEO) do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD), no Mato Grosso do Sul.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de maio a agosto de 2022, por meio da aplicação de um questionário *online* inserido no *Google forms*. O Link para acesso foi enviado via e-mails e SMS para 162 residentes egressos nas Residências Multi e Uniprofissional do HU-UFGD, os quais possuíam cadastrados na Gestão de Ensino e Pesquisa do HU-UFGD.

O questionário foi composto por questões abertas e fechadas e dividido em três módulos, sendo: Módulo 1: questões socioeconômicas e demográficas, tais como: profissão, formação,

gênero, idade, local de nascimento e de origem, raça/cor, ano de ingresso na residência etc.; Módulo 2: Trabalho atual (para os egressos e que evadiram), contribuição da Residência na formação; críticas e sugestões acerca da formação dentre outras; Módulo 3: saúde e doenças durante a pós-graduação. Para a pesquisa em questão utilizou-se apenas os dados relativos ao módulo 1 e 3. O mesmo levou em torno de 15 minutos para o seu preenchimento.

Foram excluídos da pesquisa os residentes que não concordaram em participar e conseqüentemente não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, os que não responderam ao questionário após três tentativas de contato e os que evadiram do programa em até trinta dias após o início do mesmo.

Os dados coletados foram digitados e analisados por meio do programa estatístico IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 20.0. Para análise dos dados utilizou-se as frequências e porcentagens de cada variável. Os achados foram descritos e logo discutidos de acordo com a literatura pertinente à temática.

Trata-se de um subprojeto de uma pesquisa matriz intitulada “As Residências Multi e Uniprofissionais de um hospital referência no Mato Grosso do Sul: construindo a formação e compreendendo a saúde e o perfil de ingressos e egressos”, aprovada pela CAAE do HU/UFGD sob o número 58009422.5.0000.5160 e pelo Comitê de Ética em Pesquisas (CEP) da Universidade Federal da Grande Dourados, sob o parecer nº 5.466.409.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Responderam o questionário 90 egressos das Residências Multi e Uniprofissionais de um hospital referência no Mato Grosso do Sul que ingressaram desde 2010 a 2022. O sexo predominante foi o feminino (84,4%); em relação à raça, predominou os que se autodeclararam brancos (72,7%). Relativo ao local de nascimento, a maioria era proveniente da região

Centroeste (66,7%) e quanto a formação profissional, predominaram os graduados em nutrição (35,6%).

Outros estudos têm demonstrado a predominância do sexo feminino nas residências em saúde.^{13,14,15,16,17,18} Essas informações estão relacionadas ao aumento da participação feminina no setor saúde, bem como à entrada da mulher no mercado de trabalho e, conseqüentemente, à independência econômica.¹⁴

Estudos também realizados na região sul e sudeste obtiveram a predominância de pessoas cor da branca.^{13,16,18} No que concerne à categoria profissional, a predominância varia de acordo com os cursos aceitos em cada residência multiprofissional e a quantidade de vagas ofertadas. No estudo desenvolvido por Rocha, Casarotto e Schmitt (2018) predominou os residentes formados em terapia ocupacional e fisioterapia, no delineamento de PAI et al. (2022), os nutricionista e psicólogos.

No que se refere as variáveis relacionadas as residências, a maioria chegou a concluí-la (85,6%), tendo apenas um percentual de desistência de 14,4%, os quais desistiram por terem sido aprovados em concurso público ou por motivos pessoais como mudança de estado. Do total de residentes, 36,7% já possuíam pós-graduação lato sensu e 18,9%, stricto sensu.

Ao se analisar a condição de saúde e adoecimento dos participantes, predominaram os que afirmaram que a residência impactou negativamente na sua saúde (32,2%); com um percentual de 42,2% de adoecimentos, sendo 11,1% relacionado ao diagnóstico de doença crônica e 31,1% de ocorrência de doenças que comprometem a saúde mental, como depressão, síndrome do pânico, ansiedade, entre outras, apesar das alterações na saúde mental oriundas da residência, a maioria considera que a residência foi muito importante (56,7%).

Um estudo qualitativo realizado com ingressos e egressos de uma RMS demonstrou opiniões positivas quanto a importância da residência. Os egressos reconhecem que a mesma oportunizou a aquisição de experiência e o desenvolvimento de competências e,

consequentemente, o crescimento pessoal e profissional, o que contribui para sua inserção no mercado de trabalho.¹⁹

Da mesma forma, no estudo desenvolvido por Branchi (2020), os egressos afirmaram que a residência trouxe conhecimento/aprendizagem, experiência/ vivência/prática, formação com base nos princípios e diretrizes do SUS, trabalho em equipe/multiprofissionalidade/interdisciplinaridade e segurança/maturidade/preparo para lidar com as situações.²⁰

Nesse sentido, as residências em saúde são uma oportunidade significativa para a aquisição de conhecimento teórico e prático, para a aprendizagem e contacto com outras áreas de saúde, e além disso, demonstram impacto relevante na inserção de profissionais no mercado de trabalho.²¹ Esse impacto, é consequência da formação profissional, a qual é direcionada para a aquisição de habilidades pessoais, inter-relacionais e estruturais, oportunizando mudanças no perfil dos trabalhadores, na prática assistencial a partir da identificação das necessidades e realidades locais e regionais.¹⁹

Relativo as condições de saúde e adoecimento, estudos têm demonstrado a ocorrência de sintomas de estresse, psicológicos, físicos e físico-psicológico.^{16,18,22,23,24} Em uma pesquisa transversal realizada com 42 residentes de cinco programas de residência multiprofissional dos três níveis assistenciais obteve uma prevalência de estresse de 78.9%, apresentando na fase de alerta os sintomas de tensão muscular (81 %), mudança de apetite (54.8 %), insônia (38.1 %) e ranger de dentes (35.7 %); já na fase de exaustão predominou a ocorrência de insônia (38.9 %), seguida de mudança extrema de apetite (27.8 %), problema dermatológico prolongado (22.2 %), tiques e diarreias (16.7 %). Quanto aos sintomas psicológicos preponderou na fase de alerta o entusiasmo súbito (23.8 %), motivação e iniciar novos projetos (21.4 %); na fase de resistência foram pensar num único assunto (52.8 %); dúvida de si próprio (50 %), irritabilidade e

sensibilidade excessiva (47.2 %). Ao passo que na fase de exaustão foram cansaço excessivo (69.4 %), vontade de fugir (58.3 %), e ansiedade (44.4 %).¹⁸

Um estudo realizado com 46 residentes de um programa de residência multiprofissional em Oncologia constatou que a Síndrome de Burnout também se manifesta com frequência e se associa com a depressão. Os autores desse estudo defendem a ideia de que fatores como a falta de experiência profissional prévia, a vasta carga horária do programa e o duplo papel do estudante-trabalhador são capazes de levar o residente ao adoecimento.²⁵

Os dados apresentados nesta pesquisa quanto a ocorrência de adoecimentos físicos e psicológicos nos residentes participantes constituem sinais de alertas, pois quando os sintomas de estresse são persistentes, o ser humano acaba chegando à exaustão, e isso pode impactar na saúde de forma a possibilitar a ocorrência de doenças como hipertensão arterial, depressão, ansiedade entre outros problemas.

Seguindo a análise, 4,4% foi diagnosticado com algum transtorno alimentar, como bulimia e anorexia; relativo aos episódios de compulsão alimentar durante a residência, 51% tiveram os episódios algumas vezes, frequentemente, muito frequente e sempre. Quanto a necessidade de apoio psicológico durante a residência, 42,3% dos participantes assinalaram as opções “muito” e “completamente”.

Estudos tem demonstrado que na maioria das vezes os residentes preferem recorrer ao uso de medicamentos para sanar suas angustias, tristezas e sofrimento psíquico ao invés de procurar apoio psicológico.²⁶ Esse método traz resolutividade rápida, minimizando os sintomas físicos e psicológicos, entretanto os mascara, não assegurando a cura.²⁷

No tocante aos afastamentos, 18,9% solicitaram para licença maternidade (1,1%), covid-19 (4,4%), tratamento psicológico (1,1%), tratamento de outra doença (5,6%) e outros (6,7%), com tempo de duração inferior a 15 dias (12,2%).

Os achados literários são insuficientes/escassos quanto a ocorrência de afastamentos, bem como seus motivos. Isto está relacionado a metodologia empregada pela maioria das pesquisas realizadas com residentes, as quais utilizam como critério de exclusão os participantes em afastamento durante o período de coleta de dados por estarem de férias, atestado, licença ou desligamento da residência multiprofissional.

Ao se analisar o estilo de vida dos participantes, quanto ao uso de cigarro, consumo de álcool e prática de atividade física, observou-se que 8,9% já fumavam antes de ingressar na residência e que 2,2% iniciaram ou aumentaram o uso diário do cigarro convencional e 3,3% o uso eventual; 32,2 % iniciaram ou aumentaram o consumo de bebidas alcoólicas. No que tange a prática de atividade física, a maioria não pratica pelo menos 150 minutos por semana (55,6%) e considerou que a residência impediu de forma mediana de continuar alguma atividade física que já fazia ou gostava (30%).

Os dados apresentados nesta pesquisa apontam para a ocorrência da inicialização ou aumento do uso de cigarro e consumo de bebidas alcoólicas. Tais achados podem estar relacionados a rotina exaustiva das residências, pois estudos demonstraram que o estresse relacionado ao trabalho pode incitar as pessoas ao uso de substâncias psicoativas, o que acaba causando prejuízos a saúde e interferindo na qualidade de vida.^{28,29}

No que tange a variável atividade física, um estudo semelhante constatou que 75% dos residentes só realizavam de uma a duas vezes na semana, sendo considerados como “Insuficientemente Ativos”.¹⁸ De maneira semelhante, os dados de um estudo transversal conduzido com enfermeiros de um Programas de Residência Multiprofissional e Aprimoramento Profissional em Saúde de uma instituição de ensino do interior do estado de São Paulo demonstrou que mais da metade dos residentes não praticava atividade física (61,1%).³⁰

O impedimento para a realização de atividade física que já fazia ou gostava pode estar relacionado a carga horária extenuante das residências. De acordo com Silva (2018), em tese os residentes dedicam-se ao programa dez horas diárias em seis dias da semana, esse expediente associado a atividades práticas e teórico-práticas torna-se altamente exaustivo e sugere uma lógica voltada para a exploração do trabalho em detrimento da proposta de formação para o trabalho em saúde.³¹ De maneira semelhante, egressos do programa relataram falta de tempo para realizarem atividades pessoais e profissionais devido à carga horária extenuante.¹⁹

Em se tratando dos hábitos alimentares, mais da metade relatou que houve piora (53,3%), com 37,8% de aumento no consumo de alimentos ultraprocessados e 35,6% de diminuição no consumo de frutas, legumes e verduras. Relativo ao peso corporal, a maioria afirmou ter ocorrido mudanças (71,1%), predominando o ganho de peso (46,7%) durante a residência.

Os dados apresentados anteriormente quanto aos hábitos alimentares vão ao encontro dos obtidos por um estudo quantidade realizado com 128 residentes de hospital universitário, localizado na cidade de São Paulo. Neste quase metade (47,70%) afirmou se alimentar de forma “mais ou menos” saudável e 38,54% responderam que não se alimentam adequadamente.³² Essa realidade pode estar atrelada a diversos fatores entre os quais problemas financeiros, horários irregulares ou desconhecimento sobre recomendações nutricionais.³³

O aumento do peso corporal durante a residência, pode estar relacionado a carga horária extensiva de trabalho, a qual acaba dificultando a realização de atividades físicas regulares¹⁹ e reflete também nos hábitos alimentares, ocorrendo a predileção por alimentos industrializados de preparo rápido.

Limitações foram apresentadas neste estudo, entre elas podemos citar a baixa adesão ao questionário solicitado, uma vez que apenas noventa dos cento e sessenta e dois egressos participaram da pesquisa. Também cabe destacar que devido ao caráter transversal da pesquisa,

relações causais não podem ser estabelecidas por não haver sequência cronológica entre a exposição ao fator e o subsequente aparecimento de doenças.

Ademais, há a possibilidade de ocorrência de viés sistemático de desejabilidade social, visto que, ao se estudar comportamentos de risco os partícipes da pesquisa podem fornecer respostas que minimizem as prevalências a fim de transmitir a ideia de que adotam hábitos socialmente aceitos. Entretanto, o estabelecimento de anonimato no momento da coleta de dados acaba proporcionando maior liberdade, e consequentemente reduzindo o risco de viés.

CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou aferir os hábitos de vida e a saúde física e mental, bem como dados socioeconômicos e demográficos de egressos das Residências Multiprofissionais e uniprofissional em Saúde de uma Instituição. Ao se analisar a condição de saúde e adoecimento dos participantes, predominaram os que afirmaram que a residência impactou negativamente na sua saúde, com um percentual elevado de adoecimentos caracterizados por doenças que comprometem a saúde mental.

Os resultados também mostraram uma percepção de insatisfação com o estilo de vida dos residentes, uma vez que houve aumento no uso diário de cigarro e consumo de bebida alcoólica, bem como uma diminuição na prática de atividade física. Essa percepção negativa também alcançou os hábitos alimentares, ocorrendo aumento expressivo do consumo de alimentos ultraprocessados, e ganho de massa corporal.

Sabe-se que as RMS apesar de serem um campo recente de formação profissional e ainda necessitarem de melhorias são extremamente importantes por preparem o residente para a atuação profissional, ao permitir vivências com situações reais permeados pelos estudos acadêmicos, discussões de casos e trocas de experiências com os preceptores e demais

profissionais do serviço. Além disso, representa uma proposta de fortalecimento da educação permanente em saúde para formar profissionais capazes de refletir sobre seus processos de trabalho e dar conta da complexidade do SUS.

Embora as RMS propiciem méritos, diligências precisam ser executadas, como por exemplo, o monitoramento sistemático da qualidade de vida dos residentes nos aspectos físicos, ambientais, psicológicos e relacionais, uma vez que são submetidos a uma extensa e intensa carga de trabalho, pressão e estresse durante a jornada semanal.

Diante do exposto, espera-se que os resultados obtidos neste estudo agreguem subsídios aos Programas de Residências Multiprofissionais voltados à consolidação do SUS, ao fortalecimento da Atenção Básica, à Estratégia Saúde da Família. Bem como, contribua para aprimorar o processo de educação permanente no SUS, ao focar a criação de programas de RM e sua intrínseca relação com as atuais condições de trabalho no setor saúde.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Dispõe sobre o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nº s 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Diário Oficial da União. 2023 fev 01. Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111129.htm
2. Landim AS, Silva GT, Batista NA. A residência em saúde da família: vivênciahospitalar dos enfermeiros. Revista Baiana Enferm [Internet]. 2012 [cited 2023 jan 8]; 26(1): 375- 386. Available from:<https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/6050>. doi: <https://doi.org/10.18471/rbe.v26i1.6050>

3. Jreige CM. Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: um estudo sobre os efeitos na crença, satisfação e comprometimento [dissertação]. Brasília: Universidade de Brasília; 2013. 65f.

4. Silva CT, Souto VT, Roso CC, Terra MG. Educação permanente em saúde: percepção de profissionais de uma residência multidisciplinar. REUFISM [Internet]. 2013 [cited 2023 jan 8]; 3: 627-635. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/11067>. doi: <https://doi.org/10.5902/2179769211067>

5. Silva JC, Contim D, Ohl RIB, Chavaglia SRR, Amaral EMS. Percepção dos residentes sobre sua atuação no programa de residência multiprofissional. Acta Paul Enferm [Internet]. 2015 [cited 2023 jan 8];28(2):132-138. Available from: <https://www.scielo.br/j/ape/a/kQcqR5H7nD5sk48FBSbD93F/?lang=pt&format=html>. Doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500023>

6. Rodrigues TF. Residências multiprofissionais em saúde: formação ou trabalho?. Serv. Soc. & Saúde [Internet]. 2016 [cited 2023 jan 8];15(1): 71-82. Available from: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8647309>. doi: <https://doi.org/10.20396/sss.v15i1.8647309>

7. Tarnowski M, Carlotto MS. Síndrome de *burnout* em estudantes de psicologia. Temas psicol. [Internet]. 2007 [cited 2023 jan 8];15(2):173-180. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2007000200004.

8. Abreu-Reis P, Oldoni C, de-Souza GAL, Bettega AL, Goes MN, Sarquis LM, et al. Psychological aspects and quality of life in Medical Residency. Rev Col Bras Cir. [Internet]. 2019 [cited 2023 jan 11];46(1):e2050. Available from: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/YNYG3S3d7w6nZCrwNpKrWBh/?format=html&lang=en>. Doi: <http://doi.10.1590/0100-6991e-20192050>
9. Lima APN, Souza IIA, Santos LAT, Cardoso BA. Multiprofessional Health Residency Program: the perception of the residents of Family Health. IJHE [Internet]. 2018 [cited 2023 jan 12];3(1-2):1-9. Available from: <file:///C:/Users/Dinah/Desktop/TCR/artigos/Nova%20pasta/6.pdf>. doi: <https://doi.10.1590/1982-0194201500023>
10. Santos LS, Ribeiro IJS, Boery EN, Boery RNSO. Quality of life and common mental disorders among medical students. Cogitare Enferm [Internet]. 2017 [cited 2023 jan 12];22(4):e52126. Available from: chrome-[Internet]. extension://efaidnbmnnnibpcajpcgglefindmkaj/https://www.researchgate.net/profile/IcaroRibeiro/publication/321394891_Quality_of_life_and_common_mental_disorders_among_medical_students/links/5a205a70aca272ab5a61da49/Quality-of-life-and-common-mental-disorders-among-medical-students.pdf. doi: <https://doi.10.5380/ce.v22i4.52126>
11. Lourenção LG, Moscardini AC, Soler ZASG. Saúde e qualidade de vida de médicos residentes. Rev Assoc Med Bras [Internet]. 2010 [cited 2023 jan 15];56(1):81-91. Available from: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/hqgLYcPmZk8nW6dGKCBTqpB/abstract/?lang=pt>. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302010000100021>

12. Cahú RAG, Santos ACO, Pereira RC, Vieira CJL, Gomes SA. Estresse e qualidade de vida em residência multiprofissional em saúde.

Rev Bras Ter Cogn [Internet]. 2014 [cited 2023 jan 15];10(2):76-83. Available from:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872014000200003. doi:

<http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20140013>

13. Oliveira SV, Camargos SPS. Perfil, qualidade de vida e perspectivas futuras de residentes do programa de residência em área profissional da saúde. Rev Educ em Saúde [Internet]. 2020 [cited 2023 jan 17];8(1):50-63. Available from:

<http://revistas2.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/4138>. doi:

<http://revistas2.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/4138>

14. Goulart CT, Silva RM, Bolzan MEO, Guido LA. Perfil sociodemográfico e acadêmico dos residentes multiprofissionais de uma universidade pública. Ver Rene [Internet]. 2012 [cited 2023 jan 17]; 13(1):178-186. Available from: chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027980020.pdf.

15. Melo CNM, Chagas MIO, Feijão JRP, Dias MSA. Programa de residência multiprofissional em saúde da família de Sobral: uma avaliação de egressos a partir da inserção no mercado de trabalho. Sanare (Sobral, Online) [Internet]. 2012 [cited 2023 jan 17];11(1): 18-25. Available from: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/262>.

16. Pai DD, Olino L, Eich L, Lautenschlager R, Fernandes MNS, Tavares JP. Fatores associados à qualidade de vida de residentes multiprofissionais em saúde. Revista Brasileira

de Enfermagem, v. 75, 2022. Rev Bras Enferm [Internet]. 2022 [cited 2023 jan 22];75(6): e20210541. Available from:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/8FkNncmgJnLq6P6Rn8NvQtw/abstract/?lang=pt>. doi:

<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0541pt>

17. Rodrigues ET, Forster AC, Santos LL, Ferreira JBB, Falk JW, Fabbro ALD. Perfil e trajetória profissional dos egressos da residência em medicina de família e comunidade do estado de São Paulo. Ver Bras Educ Méd [Internet]. 2017 [cited 2023 jan 27];41(4):604-614.

Available from:<https://www.scielo.br/j/rbem/a/mDqGwxp3N7VDzMw9tWvbB7j/>. doi:

<https://doi.org/10.1590/1981-52712015v41n4RB20160084>

18. Rocha JS, Casarotto RAC, Schmitt, ACB. Saúde e trabalho de residentes multiprofissionais. Rev Cienc Salud [Internet]. 2018 [cited 2023 jan 24];16(3): 447-462.

Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-72732018000300447&script=sci_arttext&tlng=pt)

[72732018000300447&script=sci_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1692-72732018000300447&script=sci_arttext&tlng=pt). doi:

<https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.7265>

19. Carneiro EM., Teixeira LMS, Pedrosa JIDS. A Residência Multiprofissional em Saúde: expectativas de ingressantes e percepções de egressos. Physis: Revista de Saúde Coletiva [Internet]. 2021[cited 2023 jan 24];31(3):1-19. Available from:

<https://www.scielo.br/j/physis/a/PT96npfTcfqT7xWPZZkyGpt/abstract/?lang=pt>. doi:

<https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310314>

20. Branchi AZ. O perfil dos egressos da residência multiprofissional de um complexo de serviços de saúde público [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2020. 68 p.

21. Carvalho DJMD., Silva RMO, Fernandes JD, Cordeiro ALAO, Santos OMB, Silva LSD et al. Egressos de residência em enfermagem e o mercado de trabalho. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2019 [cited 2023 jan 26];13:1-8. Available from:
<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238381/32428>.

22. Fernandes MS, Beck CC, Weiller TH, Coelho AF, Prestes FC, Donaduzzi DS. Satisfação e insatisfação de residentes multiprofissionais em saúde na perspectiva da formação. Rev Baiana Enferm [Internet]. 2017 [cited 2023 jan 29];31(3):e18344. Available from:
<https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/18344/15075>. doi:
<https://doi.org/10.18471/rbe.v31i3.18344>

23. Pinheiro CW, Alves e Souza AM, Rolim KMC, Luna GLM, Brandão MVL, Sequeira CAC, et al. Panorama de saúde mental de discentes em um programa de residência multiprofissional. J Nurs Health [Internet]. 2021 [cited 2023 fev 01];11(1):e2111119020. Available from:
<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19020/12527>. doi:
<https://doi.org/10.15210/jonah.v11i1.19020>

24. Vieira A, Gomes GC, Moreira LR, Deconto JA. Qualidade de vida de quem cuida da saúde: a residência multiprofissional em análise. Rev Gest Sist Saúde [Internet]. 2019 [cited 2023 fev 01];8(3):371-383. Available from:

<https://periodicos.uninove.br/revistargss/article/view/14419>. doi:

<https://doi.org/10.5585/rgss.v8i3.14419>

25. Cavalcanti IL, Lima FLT, Souza TA, Silva MJS. Burnout e depressão em residentes de um programa multiprofissional em oncologia: estudo longitudinal prospectivo. *Rev Bras Educ Méd* [Internet]. 2018 [cited 2023 fev 01];42(1):190-198. Available from:

<https://www.scielo.br/j/rbem/a/W7pMxN4xGCbhhCMhpfdCZBp/?lang=pt&format=html>.

doi: <https://doi.org/10.1590/1981-52712018v42n1RB20170078>

26. Chancarlyne V, Trindade LL, Vendruscolo C. Pleasure and suffering in teaching: a study in the stricto sensu graduate program. *Rev Psicol Organ Trab* [Internet].

2020 [cited 2023 fev 01];20(3):1064-1071. Available from:

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1984->

66572020000300003&script=sci_abstract&tlng=en. doi:

<http://dx.doi.org/10.17652/rpot/2020.3.18949>.

27. Bazazan A, Dianat I, Momdeini Z, Aynehchi A, Jafarabadi MA. Fatigue as a mediator of the relationship between quality of life and mental health problems in hospital nurses. *Accid Anal Prev* [Internet]. 2019 [cited 2023 fev 01];126:31-36. Available from:

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001457518300484?casa_token=XbWSK2olkAUAAAAA:WYY_GeB6hr4x8mn8nk9xmwM-

[reMq1iaymjaUyPOkCP8ddOx00JHDvIko3PgWuN3KITJewt3tw9o](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0001457518300484?casa_token=XbWSK2olkAUAAAAA:WYY_GeB6hr4x8mn8nk9xmwM-reMq1iaymjaUyPOkCP8ddOx00JHDvIko3PgWuN3KITJewt3tw9o). doi:

<https://doi.org/10.1016/j.aap.2018.01.042>

28. Chelieh ML, Kadhum M, Lewis T, Molodynski A, Abouqal R, Belayachi J, et al. Mental health and wellbeing among Moroccan medical students: a descriptive study. *Int Rev Psychiatry* [Internet]. 2019 [cited 2023 fev 03];31(7-8):608-612. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09540261.2019.1675276>. doi: <https://doi.org/10.1080/09540261.2019.1675276>

29. Maciel MPGS, Santana FL, Martins CMA, Costa WT, Fernandes LS, Lima JS. Use of psychoactive medicines by Basic Attention Healthcare professionals. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2017 [cited 2023 fev 03];11(Suppl. 7):2881-2887. Available from: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23468/19194>. doi: 10.5205/reuol.11007-98133-3-SM.1107sup201709

30. Lourenção LG. Work engagement among participants of residency and professional development programs in nursing. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [cited 2023 fev 03];71(Suppl 4):1487-92. Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/KZJ9QWQbjjWxJwFRqN5GKS/?format=html&lang=en>. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0278>

31. Sillva LB. Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica. *Rev Katálysis* [Internet]. 2018 [cited 2023 fev 03]; 21(1):200-209. Available from:

32. ZANEI, Suely Sueko Viski; OLIVEIRA, Raquel Araujo; WHITAKER, Iveth Yamaguchi. Qualidade de vida dos profissionais de saúde dos programas de residências multidisciplinares. *Revista de Enfermagem da UFSM* [Internet]. 2019 [cited 2023 fev

03];9(35):1-20. Available from:

<https://www.scielo.br/j/rk/a/BpFH8tw34qhgm9LSW6n84d/abstract/?lang=pt#>. doi:

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

33. Wilson CK, Matthews JI, Seabrook JA, Dworatzek PDN. Self-reported food skills of university students. *Appetite* [Internet]. 2017 [cited 2023 fev 03];108:270-276. Available from:

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195666316305384?casa_token=LZCdQBm0SP4AAAAA:20weLJRzytsocLte1oLGdWaLWh8OEky9g8wgrzJFjtBKr8orTghi3IKP-ybo_j0dEdVoVB4FF1o. doi: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.10.011> Get rights and content.