

Quadro 2 – Impressões positivas e negativas

Nº	Impressões positivas sobre trabalho, saúde e qualidade de vida na residência	Impressões negativas sobre trabalho, saúde e qualidade de vida na residência
1	Possibilidade de ofertar um cuidado com qualidade ao paciente; interação com a equipe multiprofissional; troca de conhecimentos científicos. Reconhecimento e gratidão por seu trabalho pelo paciente.	Sobrecarga; carga horária de trabalho; falta de valorização e reconhecimento pelo seu trabalho pela chefia imediata e alta gestão; dificuldade em lidar com as perdas relacionadas às mortes de pacientes sob seus cuidados.
2	Chance de contribuir para a melhoria do atendimento prestado à comunidade usuária do sistema único de saúde.	Comprometimento da vida afetiva e das atividades da vida cotidiana; dificuldades de enfrentamento das situações estressantes; a metade dos profissionais insatisfeitos e que pensaram em desistir do programa apresentaram crises de ansiedade e depressão.
3	Compartilhamento de conhecimentos; gratificação do usuário; oportunidade do trabalho multiprofissional; aprendizado, crescimento e qualidade das ações; a satisfação pessoal e profissional advém do esforço investido para o desenvolvimento do trabalho.	Falta de comunicação na equipe; sobrecarga de trabalho; extensa Carga horária; dificuldade na articulação da teoria com a prática e demandas impostas.
4	Programa que proporciona unir à prática, a teoria, a experiência profissional, ter uma ampla visão de como funciona o SUS, toda visão de rede assistencial além das trocas de experiência com outros profissionais.	Nem sempre as equipes hospitalares estão preparadas para receber estes profissionais de acordo com as propostas da residência, isso gera um sentimento de angústia, medo e apreensão.
5	Satisfação com a vida social e com as pessoas do seu círculo social; a maior proporção de residentes satisfeitos foi com o quanto os programas absorvem suas potencialidades, suas estruturas organizacionais e implementação de mudanças e inovações propostas.	Insatisfação no aspecto relacionamento com os pares associa-se ao esgotamento profissional; grau de flexibilidade e de liberdade que julgam ter em seu trabalho secundário a sua autonomia diminuída.
6	A rotina sustentada em um espaço compartilhado de ajuda e trocas mútuas de saberes, experiências, sentimentos e vivências e apoio social confere ser um fator protetor para manutenção da qualidade de vida durante a residência, uma vez que facilita o enfrentamento às crises e ajuda na adaptação.	Vivência de rotinas insatisfatórias e mudanças efetivas na forma de viver e trabalhar conduzem a uma situação de estresse e interfere na qualidade de vida.
7	Maior positividade nas facetas que remetem à baixa percepção de dor e desconforto, seguida de satisfação com o acesso aos serviços de saúde, satisfação com as condições de moradia, dinheiro suficiente para satisfazer as necessidades e satisfação com o suporte que recebe de amigos.	Facetas relacionadas à insatisfação com a capacidade de trabalho, sentimentos de não estar aproveitando a vida e não ter energia suficiente para o dia a dia, fadiga, cansaço.
8	O trabalho interdisciplinar e o reconhecimento do trabalho por parte do usuário foram considerados vivências gratificantes.	96,2% dos pesquisados apresentaram estresse. A sobrecarga de atividades e a escassez de articulação entre teoria e prática foram fatores desafiadores no cotidiano da formação. A dificuldade de reconhecimento do trabalho por parte da equipe, a preceptoria e a mão de obra barata foram vistas como fatores relacionados a sentimento de frustração.
9	Aprendizado contínuo e possibilidade de contribuição para a melhoria da assistência em saúde prestada ao indivíduo no âmbito do sus.	A aproximação com o território de vida dos pacientes leva as equipes de APS a uma exposição diária à realidade do contexto social dessas comunidades; pouco conhecimento sobre as redes de suporte sobre as situações de sobrecarga; profissionais itinerantes da residência em saúde da família encontram dificuldades no processo de trabalho em diversas equipes. A rotina da residência, o cansaço, a exaustão podem levar ao

		adoecimento e agravamento da qualidade de vida.
10	Comunicação e compartilhamento constante de informações com a equipe multidisciplinar, assim como também no aperfeiçoamento frequente dos seus conhecimentos; otimização da capacidade profissional; o hospital universitário em que os residentes atuavam apresentou-se como um dos locais que prestou o serviço de informação adequada a todos os residentes assim como disponibilização dos equipamentos necessários e treinamentos preventivos à COVID 19.	Perante essas novas possibilidades de desenvolvimento e sucesso tanto pessoal quanto profissional, a ocorrência no processo de constituição familiar e a opção por ter filhos são cada vez mais postergadas. O envolvimento com a pandemia COVID 19 os colocam na condição de grupo de risco. No domínio emocional, a jornada de trabalho dos residentes se apresenta como um dos fatores estressantes para a piora da QV por adversidades emocionais, como a ansiedade, desmotivação, irritação e infelicidade no ambiente pessoal. A indisposição, desgaste físico e a falta de “energia” para execução do trabalho em tempos de pandemia, são fatores que considerados limitantes para o desempenho satisfatório das atividades técnico assistenciais. Além disso, revelam o medo e apreensão em transmitir a COVID para os familiares.
11	Os domínios relacionados à relevância social e importância do trabalho e integração social na organização de trabalho foram os que geraram maior satisfação.	Os domínios que obtiveram maior insatisfação entre os residentes foram aqueles que tratavam da compensação justa e adequada, das condições de trabalho seguras e saudáveis e trabalho e espaço total de vida

Fonte: autoral, 2022