

<https://doi.org/10.51234/aben.22.e18.c06>

RETENÇÃO DE ENFERMEIRAS EGRESSAS DOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: INSERÇÃO PROFISSIONAL NOS CENÁRIOS DE PRÁTICA

Lázaro Souza da Silva¹

ORCID: 0000-0003-1841-751X

Rosana Maria de Oliveira Silva¹

ORCID: 0000-0003-3371-6550

Josicelia Dumêt Fernandes¹

ORCID: 0000-0003-2946-5314

Ana Lúcia Arcanjo Oliveira Cordeiro¹

ORCID: 0000-0002-0375-7709

¹ Universidade Federal da Bahia.
Salvador, Bahia, Brasil.

Autor Correspondente:

Lázaro Souza da Silva

E-mail: lazo_iss@hotmail.com



Como citar:

Silva LS, Silva RMO, Fernandes JD, et al. In: Cordeiro ALAO, Oliveira RM, Silva GTR. (Orgs.). Residência Multiprofissional em Saúde: investigações, vivências e possibilidades na formação. Brasília, DF: Editora ABEn; 2022. 45-50 p. <https://doi.org/10.51234/aben.22.e18.c06>

Revisor: Gilberto Tadeu Reis da Silva.
Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil.

INTRODUÇÃO

No Brasil, as Residências Multiprofissionais de Saúde foram instituídas por meio da Portaria Interministerial nº 2.117, de 03 de novembro de 2005, com o objetivo de formar profissionais qualificados e contribuir para a mudança tecno-assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS)⁽¹⁾. Os Programas de Residência Multiprofissionais em Saúde podem receber profissionais graduados de 13 cursos distintos, no entanto neste estudo será abordado somente as profissionais enfermeiras.

Esse tipo de Residência Multiprofissional configura-se como um curso de especialização *lato sensu* na área da saúde, que objetiva o treinamento em serviço de forma a articular o conhecimento teórico e prático, qualificando profissionais de enfermagem recém-formados a partir da realidade prática, visto que estão diretamente em contato com o cotidiano do trabalho em saúde⁽²⁻⁴⁾.

O Programa possibilita, dentre outras atividades, que o profissional trabalhe e, no desenvolvimento desse trabalho, realize atividades de pesquisa e produção de conhecimentos de impacto para a área da saúde, realizando ações concretas na prática de enfermagem, a fim de desenvolver competências e habilidades inerentes à especialidade⁽⁵⁻⁷⁾.

A Residência permite, também, que o conhecimento produzido e apreendido possa ser aplicado, além de desenvolver habilidades referentes à gerência e ao ensino em áreas específicas, as quais repercute, assim, na qualidade do serviço prestado ao paciente⁽⁸⁾.

Diante das características da Residência, fica evidente que a busca de qualificação pelas enfermeiras passa a ter cada vez mais importância e notoriedade para as profissionais, sendo requisito quase que indispensável para gerar oportunidades de ingresso, manutenção e crescimento no mercado de trabalho.

Frente às questões relacionadas ao ingresso no mercado de trabalho, o próprio objetivo da Residência



Multiprofissional em Saúde se relaciona ao formar profissionais qualificados para compor o quadro de entidades e organizações ligadas à saúde pública e suplementar.

Para isso, o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde veio, ao longo do tempo, sofrendo mudanças significativas a fim de facilitar e capacitar, por meio de investimentos na educação, a profissional enfermeira para a sua inserção no trabalho.

Face ao exposto, o estudo justifica-se diante do expressivo investimento público, pelo Ministério da Saúde e da Educação, com pagamento de bolsa a todos os Residentes e participação de instituições de ensino superior e de organizações de saúde como cenário de prática, sejam pela alocação de recursos financeiros, como alocação de recursos humanos para formar essas profissionais.

Fato importante a ser retratado é que, entre as diferentes possibilidades de avaliação e resultados dos cursos, destaca-se os estudos sobre egressas, considerado pelo Ministério da Educação (MEC) essencial para o desenvolvimento das políticas de educação e desenvolvimento das Instituições de Ensino no país, por possibilitar a eficácia e eficiência das políticas públicas e de programas de educação, bem como os acessos e permanências de egressos no mercado de trabalho⁽⁹⁾. Os estudos com egressos possibilitam estabelecer um elo entre a formação e a prática, ao possibilitar a avaliação do currículo e o exercício da profissão.

Nesse sentido, e levando em consideração o objetivo da Residência Multiprofissional em Saúde, questiona-se: como os Programas de Residência Multiprofissionais contribuem para a inserção de enfermeiras qualificadas nos serviços de saúde? Para responder a essa questão de pesquisa, o estudo tem por objetivo descrever a contribuição dos Programas de Residência Multiprofissionais para inserção de enfermeiras qualificadas nos serviços de saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório com abordagem qualitativa, utilizando o referencial teórico da inserção profissional⁽¹⁰⁾ que elucidada, dentre outras características teóricas, os determinantes para essa inserção. Frente aos determinantes para inserção profissional, neste recorte será considerado somente o determinante institucional relacionado à gestão de recursos humanos pelas organizações cenários de práticas dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde.

Foram participantes da pesquisa 35 enfermeiras egressas de cursos de residência Multiprofissional e em Área Profissional de Instituições de Ensino Pública e Privada que concluíram o curso no período compreendido de novembro 2007 a junho de 2017.

Esse recorte temporal foi realizado fundamentado na criação e regulamentação do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde pela Portaria Interministerial MEC/MS nº 2.117 em novembro de 2005⁽¹¹⁾.

A coleta de dados ocorreu inicialmente por meio do levantamento das egressas dos cursos de residência por meio de listas disponibilizadas pelas Comissões de Residência Multiprofissional (COREMU) do Estado da Bahia. Após verificação e tentativa de contato das egressas disponibilizados nessa lista, foi verificado que muitos contatos estavam desatualizados, havendo pouco número de enfermeiras contatadas com êxito.

Para suprir essa lacuna, foi adotado a técnica de bola-de-neve (*snowball*), em que os primeiros participantes identificados indicaram outros com perfil necessário para a pesquisa, que por sua vez indicaram mais outros, a partir de sua própria rede de contatos⁽¹¹⁾. Desse modo, foi possível ampliar o número de participantes.

A coleta ocorreu por meio de entrevista estruturada realizada de duas formas: pessoalmente, com utilização de um gravador de voz, e à distância, por telefone, com utilização de aplicativo de gravador de chamada, bem como por meio digital (*WhatsApp*® e *Facebook Messenger*®). O período de coleta se deu entre os meses de janeiro a março de 2018, e janeiro a junho de 2019.

Após coleta das informações, as entrevistas foram transcritas fielmente. A organização dos dados se deu por meio do uso do *software WebQDA*® que proporcionou organizar e analisar o material empírico de forma a evitar viés confuso, codificar e elencar de forma clara as unidades de contexto e separá-los pelas similaridades das informações obtidas.

Atrelado à organização, a análise dos dados se deu por meio da Análise de Conteúdo proposta por Bardin, com atendimento às etapas do processo de análise estabelecidas⁽¹²⁾.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa de um Hospital Geral do Estado da Bahia, sob o protocolo CAAE 55876516.8.0000.5028, obedecendo à Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466 de 2012, que dispõe de pesquisa com seres humanos. De forma a garantir o anonimato dos participantes, as entrevistas foram codificadas e identificadas pela letra “A”, seguida do número de 1 a 35.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das 35 enfermeiras egressas entrevistadas, todas conseguiram se inserir no mercado de trabalho após conclusão da residência. 15 (42,85%) de forma imediata, 6 (17,15%) até 1 mês após a conclusão do curso, 9 (25,72%) de 2 a 6 meses após a conclusão do curso e 5 (14,28%) de 7 a 12 meses após a conclusão do curso.

Levando em consideração o recorte apresentado, das 21 enfermeiras que compõem a inserção profissional no mercado de trabalho de forma imediata a até 1 mês de conclusão do curso, 18 delas conseguiram sua inserção profissional por meio da retenção das próprias residentes egressas aos serviços das organizações de saúde que eram cenários de prática.

Nesse contexto, também denominado “retenção de talentos” no mundo corporativo, os gestores dessas organizações de saúde, tal qual relatado pelas egressas, percebem a qualificação e capacitação dessas enfermeiras como ponto forte para enriquecer o quadro de profissionais de sua instituição o que reverberava diretamente na qualidade da assistência prestada justificando as retenções:

[...] sempre vários residentes são absorvidos lá no Hospital, [...] em maio fomos chamados, eu e a minha turma da residência para começar a trabalhar no Hospital, [...] eles absorveram todo mundo vendo a qualidade profissional. A.08

[...] minha residência acabou no início de abril, eu finalizei no início de abril e fui contratada no início de maio pela própria instituição. A.14

E o hospital onde a gente fazia a residência nos chamou no final. A.19

[...] todos foram convidados a trabalhar na instituição onde estávamos fazendo a residência. A.20

As egressas explicitaram que a depender da necessidade, turmas inteiras são absorvidas por diversas características que são intrínsecas à formação nos moldes da Residência, já que as profissionais “saem prontas” para a própria organização, conhecem intimamente a rotina, as deficiências e aquilo que pode ser melhorado.

Nesse sentido, a inclusão na equipe de egressas do Programa de Residência para organizações de saúde, é justificada pelos gestores pelo embasamento técnico-científico que elas mostram possuir, bem como por terem o conhecimento sobre o serviço, sendo vistas como profissionais de alta performance⁽¹³⁾. Desse modo, a instituição entende como sendo a fidelização desses profissionais com o serviço.

Essa política de retenção merece destaque pelo fato de as organizações de saúde terem papel de maior influência na absorção dessas profissionais para integração do grupo já existente, no contexto de formação dos mesmos⁽¹⁰⁾.

O ambiente de trabalho positivo é um dos fatores motivacionais importantes para a retenção de talentos, por possibilitar que as profissionais possam melhor se sentir engajadas e desenvolver o trabalho com proatividade. Assim, aliados a aprendizagem, a inovação e a existência de qualificação em programa de pós-graduação, constituem estratégias significativas para a retenção de talentos que devem fazer parte do plano de recursos humanos organizacional⁽¹⁴⁾.

A retenção ocorre por serem profissionais diferenciadas, com talento e capacidade de crescer dentro do serviço, além de alcançarem resultados para a organização de saúde. Somado a isso, as egressas de um

programa de residência profissional possuem um maior pensamento crítico, socialização, capacidade de gerir a unidade de saúde hospitalar e habilidades para resolver problemas⁽¹⁵⁻¹⁷⁾.

Quando se pensa na absorção das profissionais de saúde, provenientes dos Programas de Residência, a busca consiste em conhecimento, habilidade e técnicas que cada uma possui. Neste sentido, as organizações de saúde, observando os seus perfis, buscam retê-las a fim de evitar a rotatividade do serviço, a perda deste profissional para o mercado, custos com processos seletivos, além do aproveitamento máximo do investimento financeiro e humano que fora feito para preparar essas egressas⁽¹⁸⁾.

Uma organização viável é aquela que, além de captar e aplicar adequadamente seus profissionais, imprime esforços para mantê-los na organização. A partir dessa visão, observa-se a existência de desafios para os gestores captarem e manterem em suas organizações os melhores profissionais. Portanto, torna-se propósitos dessas organizações investirem em qualificação e treinamento, visando desenvolver o potencial de cada profissional e, em seguida, utilizam estratégias para motivar os profissionais procedentes dos Programas de Residência a permanecerem na organização^(15,19).

Reter o profissional é atrair, investir e recompensá-lo. É fazer com que ele se sinta uma pessoa importante dentro do processo, hábil, estimulado e satisfeito para executar as atividades atribuídas espontaneamente⁽²⁰⁾.

As organizações de saúde e cenários de prática, frente a atuação dos residentes centrados no aprendizado, da expressiva interação interpessoal, mudanças de comportamentos e hábitos em prol da organização, da assistência ao paciente e a busca constante pela atualização, pelo desenvolvimento científico e pela prática clínica baseada em evidência, empregam essas características como referenciais para retenção deste no processo de contratação. Esse tipo de prática adotada por essas organizações estimulam os profissionais a se engajarem melhor em suas instituições, pois sentem-se motivados e criativos, desafiados quanto a resolução de problemas e a evolução dentro da empresa, potencializando sua empregabilidade e colhendo condições de vínculos de trabalho, garantido sua permanência e estabilidade na instituição^(10,14).

Desse modo, ganha a organização pela contratação de uma profissional preparada para estar atuando de forma imediata, sem deprender recursos imediatos para capacitação e treinamento, ganha também as residentes pela inserção rápida no mercado de trabalho.

Vale ressaltar que para assegurar a manutenção de talentos nas organizações, evitando assim que as profissionais não busquem outros vínculos que possam lhe proporcionar melhores condições de trabalho e salários, as residentes precisam ser valorizadas pela organização onde trabalham, incentivando-as a estarem envolvidas em constantes desafios, a sentirem que estão evoluindo profissionalmente, a terem autonomia para tomadas de decisão, a ocuparem cargos de gestão e serem remuneradas de forma adequada à sua capacitação profissional e papel que exerçam dentro da empresa⁽¹⁰⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a elucidação dos resultados deste estudo é possível inferir que os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde estão atendendo ao seu propósito quando foram pensados, formulados, regulamentados e implementados, no que se refere à formação de profissionais qualificados para o Sistema Único de Saúde, principalmente em relação à própria retenção das egressas pelas organizações de saúde nos cenários de prática.

Ressalta-se que as organizações retêm essas egressas por entenderem estar formando profissionais prontas para atuarem de imediato em suas unidades, pela competência, engajamento e integração ao serviço, o que diminui custos para a instituição quanto a processos seletivos e futuros treinamentos e capacitações.

A egressa do programa de residência mostra-se mais segura no desenvolvimento de suas atividades práticas, busca constantemente aprendizado para complementar sua formação e atuação profissional, colabora com liderança e orientações para a equipe de enfermagem, proporcionando melhor performance no trabalho, elevando assim o padrão de qualidade do atendimento institucional e a segurança ao paciente.

Recomenda-se que os investimentos nesse tipo de formação profissional, proporcionado pelas Residências Multiprofissionais de Saúde, sejam ampliados para que um maior número de profissionais possa ser qualificado por meio desses programas.

FOMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Ministério da Educação (BR). Portaria Interministerial nº. 2.117, de 03 de novembro de 2005. Institui no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação a Residência Multiprofissional em Saúde e da outra providências[Internet]. Diário Oficial da União. 2005 [cited 2022 Aug 05];Seção 1. Available from: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15432-port-inter-n2117-03nov-2005&Itemid=30192
2. Oliveira IM, Silva RCG. Comparison of the diagnostic accuracy of undergraduate students and nurses in residency programs. *REME Rev Min Enferm.* 2016;20:e952. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20160021>
3. Cline D, Frenz KL, Fellman B, Summers B, Brassil K. Longitudinal Outcomes of an Institutionally Developed Nurse Residency Program. *J Nurs Adm.* 2017;47(7-8):384-90. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000500>
4. Silva B. Residência multiprofissional em saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica. *Rev Katálysis.* 2018;21(1):200-9. <https://doi.org/10.1590/1982-02592018v21n1p200>
5. Mateus NGM, Machado DA. A formação multiprofissional em saúde sob a ótica do residente. *Rev Pesqui: Cuid Fundam.* 2018;10(2):593-8. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.593-598>
6. Oliveira JSA, Pires DEP, Alvarez AM, Sena RR, Medeiros SM, Andrade SR. Trends in the job market of nurses in the view of managers. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(1):148-55. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0103>
7. Olson-Sitki K, Wendler MC, Forbes G. Evaluating the Impact of a Nurse Residency Program for Newly Graduated Registered Nurses. *J Nurs Staff Develop.* 2012;28(4):156-62. <https://doi.org/10.1097/NND.0b013e31825dfb4c>
8. Silva RMO, Cordeiro ALAO, Fernandes JD, Silva LS, Teixeira GAS. Contribuição do curso especialização, modalidade de residência para o saber profissional. *Acta Paul Enferm.* 2014;4(27):362-6. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201400060>
9. Deluiz N. Metodologias e resultados do acompanhamento de egressos da educação profissional. In: *Anais do Seminário Nacional de Educação Profissional; 2003 jun. 16-18; Brasília: Ministério da Educação [Internet]. 2003 [cited 2022 Aug 09];173-180.* Available from: <http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf1/gt13.pdf>
10. Alves N. Inserção profissional e formas identitárias: o caso dos licenciados da Universidade de Lisboa. *Lisboa: Educa;* 2009. 332 p.
11. Vinuto J. A Amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temática.* 2014;22(44):203-220. <https://doi.org/10.20396/tematicas.v22i44.10977>
12. Bardin L. *Análise de conteúdo.* São Paulo: Editora 70; 2016. 225 p.
13. Silva LS. Contribuição da Residência em Enfermagem para as Organizações Hospitalares. Salvador. [Dissertação] [Internet]. Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia. 2016 [cited 2022 Aug 09]. Available from: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/20091>
14. Cordeiro ALAO, Fernandes JD, Maurício MDALLD, Silva RMO, Barros CSMA, Romano CMC. Human capital in the nursing management of hospitals. *Rev Esc Enferm USP.* 2017;51:e03232. <http://doi.org/10.1590/S1980-220X2016030203232>
15. Peloso AC, Yonemoto HW. Atração, desenvolvimento e retenção de talentos. *Revista UNITOLEDO [Internet].* 2010 [cited 2022 Aug 09];6(6):1-22. Available from: <http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/view/2525/2049>
16. Herdrich BOB, Lindsay A. Nurse Residency Programs: redesigning the transition into practice. *J Nurs Staff Develop.* 2006;22(2):55-62. <https://doi.org/10.1097/00124645-200603000-00003>
17. Johnson A, Salisbury H, Johannsson M, Barajas k. Emergency Nurse Residency Program Evaluation. *J Nurs Prof Develop.* 2013;29(5):233-237. <http://doi.org/10.1097/01.NND.0000433908.82754.10>

18. Nascimento LH, Guerra GM, Nunes JGP, Cruz DALM. Estratégias de retenção de profissionais de enfermagem nos hospitais: protocolo de scoping review. *Rev Enferm Ref.* 2019;serIV(22):161-8. <https://doi.org/10.12707/RIV19033>
19. Montedo LF. Retenção de talentos em empresas de pequeno porte na região de criciúma – SC. Criciúma. [Dissertação] [Internet]. Universidade do Extremo Sul Catarinense-UNESC. 2014 [cited 2022 Aug 09]. Available from: <http://repositorio.unesc.net/handle/1/2460>
20. Brígido ALS, Galinski MC. Retenção de talentos: a valorização e o reconhecimento das pessoas nas organizações. In: *Anais do Simpósio Internacional de Ciências Integradas da UNAERP Campus Guarujá; Universidade de Ribeirão Preto* [Internet]. 2014[cited 2022 Aug 09]:1-12. Available from: <https://unaerp.br/documentos/1289-retencao-de-talentos-a-valorizacao-e-o-reconhecimento-das-pessoas-nas-organizacoes/file>