



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO ENSINO NA SAÚDE**

MARIA DA PIEDADE GOMES DE SOUZA MACIEL

RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM: EXPERIÊNCIAS DOS EGRESSOS.

**Maceió
2015**



MARIA DA PIEDADE GOMES DE SOUZA MACIEL

RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM: EXPERIÊNCIAS DOS EGRESSOS

Trabalho Acadêmico de
Conclusão de Curso de
Mestrado apresentado ao
Programa de Mestrado
Profissional em Ensino na Saúde
da Universidade Federal de
Alagoas, como requisito parcial
para obtenção do grau de Mestre
em Ensino na Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Mário Jorge
Jucá.

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecário Responsável: Valter dos Santos Andrade

M152r Maciel, Maria da Piedade Gomes de Souza.

Residência em enfermagem: experiências dos egressos / Maria da Piedade Gomes de Souza. – Maceió, 2015.

88 f. : il.

Orientador: Mário Jorge Jucá.

Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde. Maceió, 2015.

Inclui bibliografias

Apêndices: f. 78-86.

Anexos: f. 87-88.

1. Internato não médico.
2. Enfermagem – Egressos.
3. Programas de residência - Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL).
4. Residência em enfermagem. I. Título.

CDU: 61:378.147



Universidade Federal de Alagoas
Faculdade de Medicina
Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde

FAMED - UFAL - Campus A. C. Simões
Av. Lourival Melo Mota, S/N
Cidade Universitária - Maceió-AL
CEP: 57072-970
E-mail:mpesufal@gmail.com

Defesa do Trabalho Acadêmico de Mestrado da aluna **Maria Piedade Gomes de Souza Maciel**, intitulado: **Residência em Enfermagem: Experiência dos Egressos**", orientada pela **Profª. Drª. Mário Jorge Jucá**, apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, da Universidade Federal de Alagoas, em 11 de Setembro de 2015.

Os membros da Banca Examinadora consideraram a candidata aprovada.

Banca Examinadora:

Prof.. Dr.. MÁRIO JORGE JUCÁ - UFAL

Profª. Draª. ROSANA QUINTELLA BRANDÃO VILELA - UFAL

Profª. Draª. GRACILIANA ELISE SWAROWSKY - SEUNE

Profª. Draª. KÁTIA FLORIPES - EBMSP

AGRADECIMENTOS

À minha família pelo carinho, paciência e incentivo;

Ao Professor Mário Jorge Jucá, um agradecimento especial, por me orientar nessa jornada, me mostrando o caminho da pesquisa de forma construtiva e motivadora;

A coordenação do Programa de Pós-Graduação- Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Universidade Federal de Alagoas, professora Rosana Brandão Vilela e demais professores, que se dedicam para manter a boa qualidade do curso;

A todos os egressos do curso de residência em enfermagem da UNCISAL, que gentilmente aceitaram fazer parte desse estudo, possibilitando sua efetivação;

Aos professores que constituíram a Banca examinadora e contribuíram nas qualificações para o enriquecimento deste estudo: Dra. Rosana Brandão Vilela; Dra. Graciliana Elise Swarowsky.

A todos os companheiros de trabalho do Hospital Escola Portugal Ramalho, do Hospital Geral do Estado e da UNCISAL que direta ou indiretamente possibilitaram a conclusão desse curso de mestrado;

RESUMO GERAL

O presente estudo tem como objetivo geral: analisar as experiências dos egressos nos programas de residência em enfermagem da UNCISAL; e como objetivos específicos: identificar as motivações para cursar a residência; caracterizar sociodemograficamente os enfermeiros dos programas de residência da UNCISAL, no período de 2007 a maio de 2014 e conhecer a trajetória acadêmica e profissional dos mesmos. Trata-se de uma pesquisa de cunho exploratório, descritivo, com abordagem quali-quantitativa. A coleta de dados ocorreu através do envio de um questionário estruturado para o endereço eletrônico dos participantes e também em outros espaços, como os locais de trabalho, no período de julho a outubro de 2014. Da população de 68 egressos certificados no período de coleta de dados, 62 participaram do estudo (91%). Os dados qualitativos foram submetidos à análise de conteúdo; e para análise dos dados quantitativos foi utilizado o teste não paramétrico do Qui-quadrado, sendo as análises executadas utilizando o pacote estatístico Bioestat 5.0. Os principais resultados mostraram que 93.44% dos enfermeiros egressos da residência estavam inseridos no mercado de trabalho, onde 91.80% relataram que a residência contribuiu para essa conquista. Quanto à formação, 25% ingressaram na especialização stricto sensu e 80.33% desenvolviam funções que têm relação direta com a residência cursada. Entre as motivações para cursar a residência estava a oportunidade de aprofundamento teórico e inovação na prática profissional, a busca pela qualificação com melhor remuneração e a ampliação das chances de ingresso no mercado de trabalho. Os resultados obtidos com a pesquisa contribuíram para o desenvolvimento de um produto que se constitui em um instrumento (questionário) elaborado para o acompanhamento dos egressos da residência em enfermagem da UNCISAL, e tem as seguintes dimensões a serem investigadas: qualidade do curso de residência; questões pedagógicas (currículo; preceptor); auto avaliação dos egressos; dados sociodemográficos; os recursos materiais e físicos disponíveis para a efetivação do curso.

Palavras chave: Internato não médico. Egresso. Enfermagem.

GENERAL ABSTRACT

This study has the general objective: to analyze the experiences of graduates in residency programs in nursing UNCISAL; and the following objectives: identify the motivations to study the residence; sociodemographically characterize nurses of the residency programs of UNCISAL, from 2007 to May 2014 to meet the academic and professional career thereof. It is an exploratory research, descriptive, qualitative and quantitative approach. Data collection occurred by sending a structured questionnaire to the email address of the participants and also in other spaces, such as workplaces, in the period from July to October 2014. Of the population of 68 graduates certificates in the collection period data, participated in the study 62 (91%). Qualitative data were subjected to content analysis; and analysis of quantitative data we used the nonparametric chi-square, and the analysis performed using the statistical package Bioestat 5.0. The main results showed that 93.44% of nurses graduating from the residence were placed in the labor market, where 91.80% reported that the residence contributed to this achievement. As for the training, 25% entered the strict sense specialization and 80.33% developed functions that are directly related coma cursada residence. Among the motivations to study the residence was the opportunity of theoretical deepening and innovation in professional practice, the search for qualification with better pay and expanding the inflow of chances in the labor market. The results obtained from the research contributed to the development of a product which constitutes a tool (questionnaire) designed to monitor the residence of graduates in nursing UNCISAL, and has the following dimensions to be investigated: quality of residence course; pedagogical issues (curriculum, teacher); self evaluation of graduates; sociodemographic data; materials and physical resources available for the realization of the course.

Keywords: No medical internship. Egress. Nursing.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Categorias Temáticas.....	27
Figura 2- Distribuição dos egressos que participaram do estudo.....	29
Figura 3- Relação entre os programas de residências (Atenção Pré Hospitalar - APH, Saúde da Mulher - SMu, Neonatologia - NEO, Infectologia - INF e Saúde Mental - SMe) e Instituição de ensino onde cursou a graduação.....	35
Figura 4- Correlação entre os programas de residências (Atenção Pré Hospitalar - APH, Saúde da Mulher - SMu, Neonatologia - NEO, Infectologia - INF e Saúde Mental - SMe) e situação atual de trabalho.....	37
Figura 5- Relação entre os programas de residências (Atenção Pré Hospitalar - APH, Saúde da Mulher - SMu, Neonatologia - NEO, Infectologia - INF e Saúde Mental - SMe) e contribuição da residência para inserção no mercado.....	38
Figura 6- Relação entre os programas de residências (Atenção Pré Hospitalar - APH, Saúde da Mulher - SMu, Neonatologia - NEO, Infectologia - INF e Saúde Mental - SMe) e dificuldades em encontrar emprego após a conclusão da residência.....	38
Figura 7- Relação entre os programas de residências (Atenção Pré Hospitalar - APH, Saúde da Mulher - SMu, Neonatologia - NEO, Infectologia - INF e Saúde Mental - SMe) e a relação da residência com o trabalho desenvolvido.....	38
Figura 8- Relação entre os programas de residências (Atenção Pré Hospitalar - APH, Saúde da Mulher - SMu, Neonatologia - NEO, Infectologia - INF e Saúde Mental - SMe) e quantidade de empregos que tem atualmente.....	39
Figura 9- Relação entre os programas de residências (Atenção Pré Hospitalar - APH, Saúde da Mulher - SMu, Neonatologia - NEO, Infectologia - INF e Saúde Mental - SMe) e caráter do trabalho desenvolvido.....	40

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1- Características sócio demográficas dos egressos do curso de residência em enfermagem da UNCISAL no período de 2007 á 2014. Maceió, 2015.....30
- Tabela 2- Distribuição dos Egressos quanto as variáveis, instituição de ensino onde cursou a graduação, ano de conclusão da graduação e ano de conclusão da residência. Maceió, 2015.....31
- Tabela 3- Distribuição dos programas de residência cursados e inserção dos egressos em outros programas de pós-graduação. Maceió, 2015.....32
- Tabela 4- Distribuição dos egressos da residência segundo características da trajetória profissional e inserção no mercado de trabalho. Maceió, 2015.....33
- Tabela 5- Distribuição do caráter do trabalho desenvolvido pelos enfermeiros egressos da residência. Maceió, 2015.....33
- Tabela 6- Relação entre os programas de residências e as variáveis: sexo, faixa etária, local de moradia antes de iniciar a especialização, local de moradia depois de concluir a especialização, estado civil. Maceió, 2015.....34
- Tabela 7- Relação entre os programas de residências e as variáveis: Instituição de ensino onde cursou a graduação, ano de conclusão da graduação e ano de conclusão da residência. Maceió, 2015.....35
- Tabela 8- Relação entre os programas de residências e a variável, curso de especialização. Maceió, 2015.....36
- Tabela 9- Relação entre os programas de residências e as variáveis: situação atual de trabalho, contribuição da residência para inserção no mercado, dificuldades em encontrar emprego após a conclusão da residência e a relação da residência com trabalho desenvolvido. Maceió, 2015.....37
- Tabela 10- Relação entre os programas de residências e as variáveis: faixa salarial. Maceió, 2015.....39

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEn	Associação Brasileira de Enfermagem
CNRMS	Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CONARENF	Comissão Nacional de Residência em Enfermagem
CNE	Conselho Nacional de Educação
CNRMS	Comissão Nacional da Residência Multiprofissional em Saúde
CONSU	Conselho Superior Universitário
COREMU	Residência Multiprofissional e Área Profissional da Saúde
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
DOE	Diário Oficial do Estado
DOU	Diário Oficial da União
DPI	Direção Pedagógico Institucional
ECMAL	Escola de Ciências Médicas de Alagoas
ENADE	Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes
FUNGLAF	Fundação de Saúde de Alagoas Governador Lamemha Filho
IES	Instituição de Ensino Superior
PDI	Plano de Desenvolvimento Institucional
PPC	Projeto Pedagógico do Curso
PROGRAD	Pro Reitoria de Graduação
SESAU	Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas
UNCISAL	Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas
UFAL	Universidade Federal de Alagoas

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO.....	13
2	TRABALHO ACADÊMICO DE CONCLUSÃO DE CURSO.....	14
2.1	Introdução.....	14
2.2	Revisão da Literatura.....	16
2.3	Metodologia.....	21
2.4	Resultados.....	30
2.5	Discussão.....	45
2.6	Considerações Finais.....	54
	Referências.....	55
3	ARTIGO ORIGINAL.....	58
3.1	Título/Title.....	58
3.2	Resumo/Abstrat.....	58
3.3	Introdução.....	59
3.4	Metodologia.....	60
3.5	Resultados.....	61
3.6	Discussão.....	64
3.7	Conclusão.....	67
3.8	Referências.....	68
4	PRODUTO DE INTERVENÇÃO.....	70
4.1	Título.....	70
4.2	Introdução.....	70

4.3	Objetivos.....	71
4.4	Método.....	72
4.5	Resultados esperados.....	72
4.6	Referências.....	73
5	CONCLUSÃO GERAL.....	74
	REFERENCIAS GERAIS.....	75
	APENDICES.....	78
	ANEXOS.....	87

1 APRESENTAÇÃO

Este trabalho acadêmico é fruto da vivência da autora enquanto preceptora do programa de residência de enfermagem em psiquiatria-saúde mental; uma das áreas de concentração do programa de residência oferecido pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde (UNCISAL) que tem o Hospital Escola Dr. Portugal Ramalho (HEPR) como um dos principais campos para sua efetivação.

Enquanto enfermeira e preceptora dos residentes dentro do HEPR foi possível verificar a importância que essa modalidade de especialização representa na formação dos enfermeiros; pois corresponde a um curso com duração de 2 anos, uma carga horária de 5.769 horas, sendo 80% de atividades práticas, tornando quem dela usufruiu mais próximo de responder às demandas da sociedade e as exigências do mercado de trabalho.

Contudo, esse processo formativo deve ser monitorado através de pesquisa com os profissionais que cursaram o programa e já estão vivenciando a realidade do mundo do trabalho, sendo objetivos dessa pesquisa: analisar as experiências dos egressos nos programas de residência em enfermagem da UNCISAL; identificar as motivações para cursar a residência; caracterizar sociodemograficamente os enfermeiros dos programas da UNCISAL, no período de 2007 a maio de 2014 e conhecer a trajetória acadêmica e profissional dos mesmos.

Assim apresentamos uma pesquisa de campo na área de ensino em saúde, desenvolvida com os enfermeiros egressos do programa de residência em enfermagem da UNCISAL, no formato de Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso e um artigo científico original, intitulados “Residência em enfermagem: experiências dos egressos”, o artigo será submetido à Revista de Enfermagem da UERJ. O objeto de estudo é a Residência em enfermagem da UNCISAL.

Consta também, um produto que é um instrumento de acompanhamento dos egressos do curso de residência em enfermagem da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas. O produto encontra-se disponível no site da UNCISAL (www.uncisal.edu.br), e tem como principal objetivo, analisar o desenvolvimento profissional e acadêmico dos egressos.

2 TRABALHO ACADÊMICO DE CONCLUSÃO DE CURSO

2.1 INTRODUÇÃO

De acordo com a resolução do COFEN 459/2014 a Residência em Enfermagem configura-se em modalidade de pós-graduação “*Latu Sensu*”, destinada a Enfermeiros, caracterizada por desenvolvimento das competências técnico-científicas e ética, decorrentes do treinamento em serviço. É um curso de aperfeiçoamento cultural, técnico e científico, que contribui, sobremaneira, para a qualificação profissional dos que dela usufruem.

A residência em enfermagem eleva a qualidade da assistência no serviço de saúde e forma profissionais preparados para a prática profissional, como também vem consolidando-se como um relevante espaço de qualificação profissional para o enfermeiro recém-formado. É uma forma de treinamento em serviço que possibilita ao residente o aprimoramento profissional e a obtenção do título de especialista na área de escolha (FRANCO, 2011).

Dentre muitas das razões pelas quais os enfermeiros escolhem o curso de residência, está no fato deste oferecer uma formação teórica mais aprofundada e por possibilitar trocas de experiências contínuas, entre preceptores e profissionais da área, buscando desta maneira novos conhecimentos que fortaleçam o aprendizado, além da necessidade de se tornarem competentes para disputar um espaço no mercado de trabalho (AGUIAR, 2004).

Dentre os trabalhadores da saúde, a equipe de enfermagem é o maior grupo dentro da instituição hospitalar, atuando em praticamente todos os espaços e em múltiplos processos de trabalho que vão desde a assistência/cuidado a ações gerenciais e educativas. As características do processo de trabalho em saúde demandam haver constantes atualizações, em razão da evolução tecnológica e científica, bem como mudanças na própria organização, com modificação e aplicação de novos protocolos de atendimento e outros fatores que requerem aprendizado permanente, como mediação de conflitos, humanização do cuidado, ética no trabalho, novas formas de planejar, organizar e gerir o cuidado e os serviços (TOPPING, 2002).

A residência de enfermagem vem atender as exigências do mercado de trabalho, porque em si reúne ações que serão enfrentadas durante a vida profissional. Contudo, esse processo formativo deve ser monitorado através de pesquisa com os profissionais que cursaram o programa e já estão vivenciando a realidade do mundo do trabalho, para que haja uma constante readequação no processo de formação oferecido. Sabe-se que alcançar um espaço para ascensão social e econômica é um desafio constante, por conta de mudanças no desenvolvimento científico, tecnológico e pelo acirramento da competição internacional e nacional da economia, que tem afetado a oferta e qualidade de empregos (PUSCHEL et al, 2009).

Assim este estudo tem como foco o programa de residência de enfermagem da UNCISAL, e tem como objetivo geral: analisar as experiências dos egressos nos programas de residência em enfermagem da UNCISAL; e como específicos: identificar os motivos para cursar a residência, caracterizar sociodemograficamente os enfermeiros egressos do programa de residência em enfermagem da UNCISAL no período de 2007 a maio de 2014, e conhecer a trajetória acadêmica e profissional dos mesmos.

2.2 REVISÃO DA LITERATURA

Identifica-se no estudo de Gadotti (2000), uma inter-relação entre a formação do profissional residente e os quatro pilares da educação presentes no relatório para a Unesco da Comissão Internacional sobre educação para o século XXI apresentado por Jacques Delors: aprender a conhecer – prazer de compreender, descobrir, construir e reconstruir o conhecimento, curiosidade, autonomia, atenção. Não basta aprender a conhecer. É preciso aprender a pensar, a pensar a realidade. Aprender a fazer - é indissociável do aprender a conhecer.

Nesse sentido, vale mais hoje a *competência pessoal* que torna a pessoa apta a enfrentar novas situações de emprego, mas apta a trabalhar em equipe, do que a pura *qualificação profissional*. Aprender a viver juntos - a viver com os outros. Compreender o outro, desenvolver a percepção da interdependência, da não-violência, administrar conflitos. E por último o aprender a ser-desenvolvimento integral da pessoa: inteligência, sensibilidade, sentido ético e estético, responsabilidade pessoal, espiritualidade, pensamento autônomo e crítico, imaginação, criatividade, iniciativa (GADOTTI, 2000).

Podemos então inferir que a Residência por colocar o enfermeiro ou outro profissional de saúde no cotidiano de trabalho, permite atender aos pilares da educação colocando no mercado de trabalho um profissional preparado para integrar uma equipe de saúde.

No Brasil há dois tipos de modalidades de ensino pós-graduação: o *stricto sensu* e o *lato sensu*. O primeiro é desmembrado em Mestrado e Doutorado, o segundo dividido em Especialização e Residência, e tem contribuído para formação de profissionais para assistência, gestão e ensino (OLSCHOWSKY, 2001).

Os cursos de especialização e aperfeiçoamento tem o objetivo técnico-profissional específico sem abranger o campo total do saber em que insere a especialidade. São cursos destinados ao treinamento nas partes de que se compõe um ramo profissional ou científico. Sendo assim, é entendido ser sua meta, o domínio científico e técnico de uma certa e limitada área do saber ou da profissão para formar o profissional especializado. (AGUIAR, 2004).

Destaca-se a importância de se diferenciar o título de especialista obtido pelos egressos dos Programas de Residência em Enfermagem dos demais cursos de Especialização. Enquanto esses possuem carga horária variável, de maneira geral, não excedendo a 800h, os Programas de Residência em Enfermagem possuem exigência de carga horária mínima de 2960h, sendo que a maioria dos Programas implantados atinge a carga horária de 5600h. Assim a temporalidade do curso (2 anos/ 60 h semanais) e a extensa carga horária teórica e prática, possibilita e favorece o desenvolvimento de um profissional enfermeiro altamente qualificado para o mercado de trabalho, comprometido com a prática profissional e com a qualidade da assistência prestada ao cliente (CONAREN, 2008).

A residência é considerada ideal ao recém-graduado, por proporcionar treinamento em cenário real de trabalho, ampliando as oportunidades de empregabilidade. Vale ressaltar que, nessa modalidade de curso, o aprendizado é coletivo, baseado em processos de vivências, relações interpessoais e compartilhamento do conhecimento individual enriquecendo. Estas ideias permitem inferir que os saberes da experiência supõem continuidade entre a cultura adquirida e os novos saberes (SILVA, 2014).

A residência é ideal para facilitar a transição do enfermeiro que saiu recentemente da graduação para um enfermeiro seguro e qualificado para o desempenho do seu exercício profissional (SILVA, 2013).

A residência enquanto modalidade de ensino foi pioneira na área da Medicina e, possivelmente, foi o sucesso desses programas que influenciou a criação da Residência de Enfermagem (LIMA; PORTO, 1977).

A residência em enfermagem surgiu no Brasil com a expansão da residência médica devido às transformações na área da saúde na década 70, especialmente a ênfase na medicina curativa e especializada, levando ao surgimento do primeiro programa de residência em enfermagem no Brasil que foi o de pediatria, implantado em 1961, no Hospital Infantil do Morumbi, em São Paulo, e tinha como objetivo capacitar melhor o profissional recém-formado através de atividades práticas e teóricas, desenvolvidas em nível hospitalar (FRANCO, 2005).

O segundo curso de residência para enfermeiros, foi implantado 12 anos após o primeiro na Universidade Federal da Bahia, em 1973. Em seguida, 1974

na Universidade Federal de Pernambuco, e daí por diante ocorreu expansão dos programas de residência em enfermagem por todo território brasileiro, registrando-se uma demanda cada vez maior de candidatos e um aumento progressivo das vagas oferecidas e também grande aceitação desses profissionais no mercado de trabalho (FRANCO, 2005).

Na década de 1970, alguns outros cursos de especialização sob a forma de Residência começaram a ser desenvolvidos e, diante disso, a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) promoveu em 1978, no Rio de Janeiro, um seminário sobre residência em enfermagem, o que se considera o ponto de partida em relação às discussões sobre especialização em forma de Residência, pois inexistia consenso sobre o assunto e era necessário propor normas para a implementação dessa modalidade de especialização (ABEn, 1979).

A partir desse seminário promovido pela ABEn, outras discussões ocorreram a fim de estabelecer uma regulamentação para o curso de residência, a exemplo da oficina realizada em Salvador em 1994, intitulada “Residência de Enfermagem no Brasil”, e em seguida a realização do I Seminário Nacional de Educação em Enfermagem, no mesmo ano no Rio de Janeiro. Outros seminários continuaram a acontecer para regulamentação da residência em enfermagem sendo no seminário dos conselhos regionais e nacional de enfermagem (COREn e COFEn) que foi emitido um documento sobre residência, dando origem a Lei no 2.264/1996, criando a residência de enfermagem e a Comissão Nacional de Residência de Enfermagem (BARROS; MICHEL, 2000).

Para estabelecer critérios para o curso de residência em enfermagem no Brasil o Conselho Federal de Enfermagem (COFEn) criou e aprovou a Resolução n. 259/2001, que estabeleceu padrões mínimos para o registro de residência de enfermagem, definindo carga horária, duração das residências, organização, funcionamento e atribuições da Comissão de Residência Multiprofissional e Área Profissional da Saúde (COREMU), e atualmente os programas de residência têm a duração mínima de dois anos, equivalente a uma carga horária mínima total de 5760 (cinco mil, setecentos e sessenta) horas, desenvolvidas com 80% da carga horária total sob a forma de atividades práticas com a mesma remuneração de bolsa, independente da área profissional (BRASIL, 2012).

Neste contexto, ao ingressar no curso de residência, o enfermeiro tem a meta de se especializar pesquisando e produzindo conhecimento no treinamento em serviço (FIGUEIREDO, 2005).

A enfermagem como profissão tem caminhado, por meio de estudos e pesquisas, para a formação de um corpo teórico próprio que a visibilize e projete como ciência. As pesquisas e os campos de atuação na enfermagem têm crescido substancialmente nos últimos anos, abrindo perspectivas de conhecimento em múltiplas direções e espaços (ERDMANN, 2009).

Apesar da residência de enfermagem no Brasil ter mais de 40 anos de existência e de ser reconhecida como importante estratégia na formação de enfermeiros, muito ainda precisa ser feito para que os programas avancem no número de vagas e em qualidade. Sendo a investigação a cerca do seguimento do egresso no mercado de trabalho e na continuação da formação acadêmica, pontos relevantes. Ou seja, pesquisar os programas de residência existentes se faz importante pela possibilidade de apresentar elementos que podem vir a contribuir para que os ajustes necessários sejam feitos.

RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM EM ALAGOAS

Em Alagoas, na Universidade Estadual de Ciências da Saúde - UNCISAL, em 2005, ano da criação da residência em enfermagem, foram ofertados os programas nas áreas de Neonatologia e Saúde da Mulher, com duas vagas para cada programa com duração de dois anos, com carga horária de 40 horas semanais com os objetivos de: formar enfermeiros especialistas em área específica; aprimorar habilidades técnicas, o raciocínio clínico e a capacidade de tomar decisões; desenvolver atitude que permita valorizar a significação dos fatores somáticos, psicológicos e sociais que interferem no processo saúde e doença; valorizar as ações de saúde de caráter preventivo; promover a integração do enfermeiro em equipe multiprofissional para prestação de assistência aos pacientes e estimular a capacidade de crítica de atividade de enfermagem, considerando-a em seus aspectos científicos, éticos e sociais (BRASIL, 2005).

A partir de 2007 o programa foi expandido, passando a ter 60 horas semanais, sendo as atividades teórico-práticas executadas nas instituições hospitalares do complexo UNCISAL e parcerias com Secretaria de Estado da

Saúde de Alagoas (SESAU) e Secretaria Municipal de Maceió. Atualmente, conforme o edital n.º 005/2014 de 12 de novembro de 2014 são ofertadas 12 vagas com a seguinte distribuição: 04 vagas para residência em enfermagem em obstetrícia, 02 vagas em Neonatologia, 02 vagas em Infectologia, 02 vagas em Psiquiatria/Saúde Mental, 02 vagas em Emergência Geral/ Atendimento Pré-hospitalar (BRASIL, 2014).

A carga horária total é de 5.760 h, sendo 80% de atividades práticas e 20% de aulas teórica e teórico-prática (estudos de caso, seminários, aulas, cursos). O curso é acompanhado e conduzido por enfermeiros /preceptores das instituições vinculadas e parceiras da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas e coordenado por uma enfermeira do quadro efetivo da universidade com o título mínimo de mestre. Entre a primeira turma egressa, em 2007, até maio de 2014 foram certificados 68 enfermeiros.

2.3 METODOLOGIA

- TIPO DE ESTUDO E ABORDAGEM

Trata-se um estudo do tipo exploratório, descritivo com abordagem quantitativa e qualitativa.

Para Minayo (2010) a experiência de trabalho com as metodologias quantitativas e qualitativas mostra que: (1) elas não são incompatíveis e podem ser integradas num mesmo projeto de pesquisa; (2) uma investigação de cunho quantitativo pode ensejar questões passíveis de serem respondidas só por meio de estudos qualitativos, trazendo-lhe um acréscimo compreensivo e vice-versa; (3) que o arcabouço qualitativo é o que melhor se coaduna a estudos de situações particulares, grupos específicos e universos simbólicos; (4) que todo o conhecimento do social (por método quantitativo ou qualitativo) sempre será um recorte, uma redução ou uma aproximação; (5) que em lugar de se oporem, os estudos quantitativos e qualitativos, quando feitos em conjunto, promovem uma mais elaborada e completa construção da realidade, ensejando o desenvolvimento de teorias e de novas técnicas cooperativas.

- VARIÁVEIS

- Variáveis sociodemográfica :

a) Sexo - indica o sexo biológico do enfermeiro, informação auto referida. Categorizada em: feminino e masculino.

b) Estado Civil - expressa a situação civil do enfermeiro, incluindo opção de união estável. Categorizada em: solteiro, casado, divorciado, viúvo e união Estável.

c) Idade - expressa idade do enfermeiro no momento da coleta dos dados. Foi categorizada em faixas etárias: entre 20-30; 31 – 40 e 41-50.

d) Local de moradia antes de ingressar na residência- Caracterizada em: Maceió, interior do estado de Alagoas e Outros.

e) Local de moradia após concluir a residência - Caracterizada em: Maceió, interior do estado de Alagoas e Outros.

- Variáveis referentes à inserção no mercado de trabalho:

- a) Instituição de ensino onde concluiu a graduação em enfermagem – sendo listadas todas as IES de Maceió e outras.
- b) Tempo de formado - considerado o tempo de conclusão da graduação em enfermagem no momento da coleta dos dados.
- c) Tempo decorrido entre a conclusão da graduação e a inserção na residência - considerado o intervalo de tempo entre a conclusão da graduação e a inserção do enfermeiro no programa de residência.
- d) Quantidade de empregos como enfermeiro - expressa a quantidade de atividades remuneradas que o enfermeiro possui. Categorizada em: nenhum, um, dois e assim sucessivamente.
- e) Forma de ingresso no emprego atual - variável relacionada ao regime de contratação ao qual o enfermeiro está submetido. Categorizada em: concurso público, PSS, convite do empregador, entrevista, indicação, outras.
- f) Área de atuação - variável criada a partir da informação a respeito da atuação profissional como enfermeiros. A variável foi categorizada em: assistencial; gerencial / administrativa; docente; assistencial/docente.
- g) Área da residência cursada – refere-se aos 5 programas ofertados e que foi cursado pelo participante. Categorizada em: Obstetrícia, Neonatologia, Infectologia, Psiquiatria e Saúde mental, Emergência Geral e Atendimento Pré-Hospitalar.
- h) Faixa salarial (em salários mínimos) – refere-se ao rendimento mensal total dos enfermeiros egressos da residência. Categorizada em: até 2 salários, até 3 salários, até 4 salários, até 5 salários, até 7 salários, até 9 salários, acima de 9 salários mínimos.
- i) Situação atual no mercado de trabalho – variável relacionada a execução das funções laborais. Caracterizada em: empregado, desempregado, aposentado e em afastado por licença médica.
- j) Inserção em curso de pós-graduação após concluir a residência - considera-se a realização da pós graduação *lato sensu* ou *stricto sensu* pelo enfermeiro egresso do curso de residência. Caracterizado em: especialização lato sensu, mestrado, doutorado.

- Varável: Motivos para cursar a Residência em Enfermagem.

Os motivos para cursar a residência - entendida como as razões que levou os enfermeiros a fazerem esse curso de especialização. Única variável submetida a análise qualitativa.

- LOCAL DE ESTUDO

A pesquisa foi desenvolvida no município de Maceió (Al), por meio dos egressos do Programa de Residência em Enfermagem da UNCISAL.

Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas

A Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas está inserida na região nordeste do país, no estado de Alagoas, na cidade de Maceió, capital do Estado. Iniciou sua história como Escola de Ciências Médicas de Alagoas – ECMAL – em 1968, com o curso de medicina, que foi reconhecido pelo Decreto 73.754, de 06 de março de 1974. Em 1975 surgiu a Fundação de Saúde de Alagoas Governador Lamenha Filho – FUNGLAF – como mantenedora da ECMAL, agregando à estrutura da Fundação, a Unidade de Emergência Dr. Armando Lages e Hospital Dr. José Carneiro.

Em setembro de 1995 a Secretaria de Educação do Estado de Alagoas, através da portaria 820/95, homologa a criação dos cursos de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, reconhecidos através das Portarias N° 116/2002; N°21/2003 e N°20/2003.

Com a extinção da FUNGLAF, em 2000, surgiu a Fundação Universitária de Ciências da Saúde de Alagoas – UNCISAL, tendo como órgãos vinculados os Hospitais Escola Dr. José Carneiro, Dr. Portugal Ramalho, Dr. Hélivio Auto, Maternidade Escola Santa Mônica e o Centro de Desenvolvimento de Recursos Humanos em Saúde de Alagoas, hoje Escola Técnica de Saúde Professora Valéria Hora. Em 2003 a UNCISAL é reestruturada pela Lei nº 6.351 e passa a ser composta de Faculdades, Hospitais e Escola Técnica de Saúde Professora Valéria Hora. Em dezembro de 2005, após visita de avaliadores externos e homologação de Parecer pelo Conselho Estadual de Educação de Alagoas, a UNCISAL passa à condição de Universidade, através da Lei nº 6.660, de 28 de dezembro de 2005 (BRASIL, 2005).

- AMOSTRAGEM

A pesquisa envolveu 68 egressos dos programas de residência de enfermagem da Universidade Estadual de Ciências da Saúde (UNCISAL), que concluíram o curso entre os anos de 2007 a maio de 2014. Desses 68 egressos, 62 responderam o instrumento de coleta de dados e assinaram o TCLE (Apêndice D) elaborado para esse fim. Consideram-se egressos todos os enfermeiros que concluíram a especialização na forma de residência, com certificado de conclusão emitido pela UNCISAL.

Foram excluídos do estudo egressos não localizados e aqueles que não apresentaram disponibilidade para participar do estudo.

- PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

A presente pesquisa foi iniciada após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFAL sob o número de protocolo 26178814.9.0000.5013 e a coleta de dados ocorreu entre os meses julho e outubro de 2014, sendo efetuada por meio de aplicação do questionário estruturado com perguntas de múltipla escolha e subjetiva (Apêndice E). Esse questionário foi elaborado no Google Drive que é um recurso livre da internet para criar e compartilhar questionários online, mantém o conteúdo acessível e salvo. Ele grava as informações coletadas e tem como abrigo dos dados o software Excel. Após elaboração das questões e estruturação do questionário o mesmo foi enviado para o e-mail dos egressos.

Para o envio da carta convite (Apêndice C), do instrumento de coleta de dados e TCLE aos egressos utilizou-se os endereços eletrônicos contidos no banco de dados da UNCISAL e fornecidos a pesquisadora pela coordenação do programa de residência- UNCISAL. Após esta etapa foi feito contato telefônico pela pesquisadora com os egressos do curso que não retornaram o questionário no intervalo de 20 dias, para confirmar o recebimento do mesmo; nesse momento foram atualizados os e-mails que por ventura encontravam-se incorretos, bem como foi reforçado o convite, informando sobre a importância da pesquisa. Também foram utilizadas as redes sociais virtuais para solicitação e ou confirmação do endereço eletrônico dos participantes que não responderam ao questionário, que não atenderam aos telefonemas e/ou os que os endereços

retornaram como desatualizados. Utilizou-se também a técnica do Snowball Sampling, técnica da bola de neve, na qual alguns participantes forneceram dados para identificação de outros participantes, na tentativa de aumentar a abrangência da pesquisa.

O método para a coleta de dados através de correio eletrônico é hoje muito utilizado, a exemplo de estudos semelhantes, que tiveram a residência em enfermagem como objeto de estudo a exemplo de CASTRO (2014) com o tema: Estudo de egressos de uma residência de enfermagem em terapia intensiva da Bahia; o de (MATOS, et al 2014) com a pesquisa intitulada, Egressos da Residência de medicina da família e comunidade de Minas Gerais; e ainda podemos citar o estudo desenvolvido por PUSCHEL (2008) com o tema Inserção dos egressos da Escola de Enfermagem da USP no mercado de trabalho: facilidades e dificuldades, entre outros.

O questionário utilizado na coleta foi adaptado da tese de mestrado de SILVA (2013) e contém informações e dados referentes à: características sociodemográficas, dados relativos ao contexto de formação e trajetória acadêmica, trajetória e atuação profissional e motivos para cursar a residência.

- TÉCNICA DE ANÁLISE DOS DADOS

As variáveis analisadas foram às notificações por: sexo, faixa etária, local de moradia antes de iniciar a residência, local de moradia depois de iniciar a residência, estado civil, instituição de ensino onde cursou a graduação, ano de conclusão da graduação, ano de conclusão da residência, programa de residência em enfermagem cursado, inserção em outro curso de pós graduação depois de concluir a residência, situação atual de trabalho, contribuição da residência para inserção no mercado de trabalho, dificuldades em encontrar emprego após a conclusão da residência, relação da residência cursada com o trabalho desenvolvido atualmente, tempo após ter concluído o curso de residência para trabalhar na área, quantidade de empregos que tem atualmente, forma de ingresso no mercado de trabalho, faixa salarial e caráter do trabalho desenvolvido.

Os dados coletados foram inseridos automaticamente no banco de dados do Microsoft Office Excel e as variáveis foram submetidas inicialmente a análise descritiva utilizando tabelas de frequências simples e posteriormente

foram agrupadas, por especificidade, em tabelas de contingências, utilizando os programas de residências (Emergência Geral e APH, Obstetrícia, Neonatologia , Infectologia e Psiquiatria-Saúde Mental) como variável dependente. As variáveis agrupadas em tabelas de contingências foram submetidas ao teste não paramétrico do Qui-quadrado com intuito de verificar a existência de associação significativa entre a variável dependente e as outras variáveis estudadas ($\alpha=0,05$). As análises foram executadas utilizando o pacote estatístico Bioestat 5.0.

Para análise das narrativas obtidas com a última pergunta do questionário: **Por favor, relate sobre os motivos que a(o) levaram a cursar a residência em enfermagem**, foi escolhido a análise de conteúdo que segundo MYNAYO (2008), está entre a exatidão numérica e a subjetividade da comunicação. Para tanto, relaciona a estrutura semântica e a estrutura sociológica com os aspectos sociais e psicológicos envolvidos, e com o contexto onde a interação ocorreu. Essas narrativas foram submetidas à análise de conteúdo segundo Bardin (2011), que a define como:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens (BARDIN, 2011).

Ainda conforme Bardin (2011) o tema é uma unidade de significação, de recorte, que se desprende do texto, fluentemente, para descobrir os núcleos de sentido cuja aparição é representativa para o objeto questionado, a depender da teoria utilizada. É geralmente utilizado como unidade de registro quando se pretende estudar ideias, opiniões, vivências, valores, atitudes.

A presente investigação seguiu as três etapas da análise de conteúdo preconizadas por Bardin (2011, p. 121): 1) Pré-análise; 2) Exploração do material; 3) Tratamento dos resultados: a inferência e a interpretação.

1) Pré-Análise

Na pré-análise o material proveniente das respostas do questionário foi organizado para dar seguimento às outras etapas da análise. Inicialmente nessa etapa foi realizada a leitura flutuante do conteúdo obtido nas respostas da pergunta onde se pede para os participantes **relatarem sobre os motivos que os levaram a cursar a residência em enfermagem**. Desse modo, foi possível

explorá-lo e verificar a relação com o objeto da pesquisa, ou seja, com as experiências dos egressos da residência em enfermagem.

2) Exploração do Material

Na segunda etapa ou de exploração do material, foi feita leituras exaustivas de todo o conteúdo da pesquisa, buscando suas similaridades, representatividades e significados. Iniciando com a identificação e apreensão das unidades de contexto – frases, ou seja, parágrafos dos dados coletados que representavam as experiências profissionais do enfermeiro egresso do programa de residência– identificando, paralelamente, os temas que emergiram. Nesta fase foram obedecidos os critérios que dão rigor à análise de conteúdo: o critério da exaustividade, ou seja, o alcance da saturação por meio da utilização de todo o conteúdo das entrevistas até não haver mais nenhum tipo de informação nova; o critério da representatividade do conteúdo, respeitado para que expressasse o universo escolhido; o critério da homogeneidade, buscando-se dentro da singularidade do conteúdo das entrevistas as similitudes existentes; o critério da pertinência do conteúdo das entrevistas aos objetivos da pesquisa e aos pressupostos iniciais, como orientação para atender a imprevisibilidade do que poderia ser encontrado; e, a referenciação dos índices, pela delimitação do contexto, considerando que cada narrativa foi obtida com o mesmo instrumento e em condições similares. Prosseguindo, as unidades foram agrupadas por similaridade de temas e, posteriormente, em unidades temáticas distribuídas em 3 categorias, possibilitando o processo de análise da pesquisa.

Considerado na definição destas categorias os critérios de qualidade enunciados por Bardin (2011): a excludência, ou seja, um mesmo elemento não compor mais de uma categoria; a homogeneidade, por meio da utilização de elementos que guardaram similaridade de sentidos; a pertinência ao objetivo do estudo; a objetividade, através da utilização de códigos diferentes; a fidelidade ao conteúdo que foi narrado e a produtividade.

Assim a partir das narrativas dos participantes a cerca dos **motivos para o ingresso no curso de residência em enfermagem**, emergiram três (03) categorias, apresentadas na figura abaixo:

Figura 1- Categorias temáticas

CATEGORIAS		
Aprofundamento teórico e inovação na prática profissional.	Qualificação profissional com remuneração	Qualificação ampliando as chances de ingresso no mercado de trabalho

Fonte: próprios autores

3) Tratamento dos Dados

A terceira e última etapa – a inferência e a interpretação, segundo Bardin (2011), refere-se ao procedimento analítico propriamente dito, ou seja, atribuição de sentidos e análise qualitativa das categorias. Esta etapa foi realizada mediante a interpretação dos resultados, fundamentadas no referencial explorado e na experiência profissional, pois a análise de conteúdo permite fazer inferências sobre informações encontradas no contexto do qual, as mesmas estão inseridas, permitindo que a análise ultrapassasse o caráter meramente descritivo e alcance o caráter analítico.

- ASPECTOS ÉTICOS

O Projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFAL, obedecendo à determinação da Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466, de 2012, assegurando os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica e aos sujeitos da pesquisa, sendo aprovado sob o número de protocolo 26178814.9.000.5013.

Foi assegurado aos participantes à confidencialidade, o sigilo das informações e o anonimato das colaboradoras do estudo e dos locais de trabalho dos mesmos, tanto no processo de desenvolvimento da pesquisa, quanto do sentido de tornar público os resultados obtidos. Foi também assegurado ao participante o direito de desistir da pesquisa a qualquer momento, sem que isso lhe trouxesse nenhum dano. Em atendimento ao que preconiza a regra, as colaboradoras foram identificadas pela letra E, simbolizando egressa (o) – acompanhado de uma numeração de 01 a 62. Os dados obtidos estarão à disposição dos participantes sempre que necessário e, posteriormente, destruídas no intervalo de tempo de 5 anos.

- RISCOS E BENEFÍCIOS

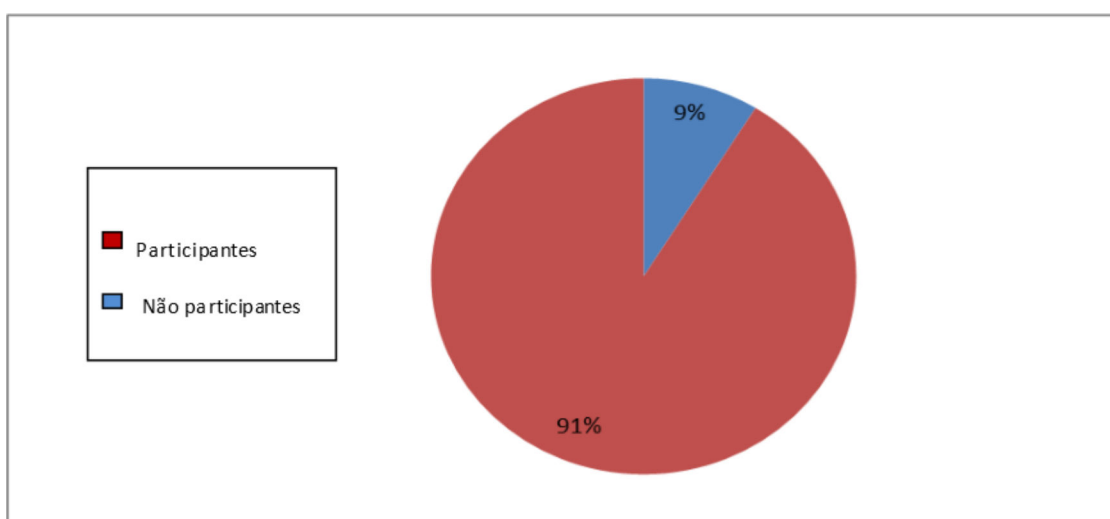
Os riscos dessa pesquisa são considerados mínimos, onde os possíveis riscos se referem ao incômodo do sujeito relatar alguma experiência ou idéia desagradável relativa ao tema, o que foi minimizado pela liberdade que o sujeito teve de não responder a nada que não lhe conviesse, tendo garantias do sigilo total das informações fornecidas.

Não houve beneficiários financeiros diretos ou indiretos, ou seja, as colaboradoras não tiveram recompensa financeira por participarem da pesquisa. Os benefícios com os dados obtidos nessa pesquisa estão na construção do conhecimento científico acerca da caracterização dos enfermeiros egressos do programa de residência e sua situação no mercado de trabalho, bem como reforçar a importância dessa forma de especialização para o preparo do profissional para atender as necessidades da sociedade. Além de considerarmos que essa pesquisa constitui-se em um instrumento para obtenção de subsídios que permita acompanhar os caminhos percorridos pelos egressos, em especial sobre a formação propiciada por uma dada instituição, além de permitir conhecer questões relevantes, como as mudanças do mundo do trabalho, a continuidade na formação e o desenvolvimento profissional do egresso. Essas informações podem possibilitar à instituição formadora adaptar os currículos e oferecer cursos apropriados às necessidades da sociedade, contribuindo para que os profissionais estabeleçam um elo entre a formação e a prática.

2.4 RESULTADOS

Apresentam-se os resultados descritivos da amostra e das variáveis que serão discutidas e suas correlações estatísticas, descrevendo a situação dos egressos do curso de residência de enfermagem da UNCISAL, durante o período de 2007 a 2014. A amostra foi composta por 68 enfermeiros que concluíram a residência, dos quais 62 responderam ao questionário da pesquisa, perfazendo 91,0%, conforme figura 2.

Figura 2- Distribuição dos egressos que participaram do estudo. Maceió-AL, 2015.



Fonte: próprios autores

- Caracterização sociodemográfica dos egressos do curso de Residência em Enfermagem

Os dados da tabela 1 mostram que 96.77% dos enfermeiros egressos da residência são do sexo feminino. Quanto ao estado civil observa-se um equilíbrio entre solteiros e casados, com 41.94% e 54.84% respectivamente. Em relação a faixa etária no período de coleta de dados 56.45% estava entre 20-30 anos, 41.94% na faixa etária de 31-40 anos e 1.61% dos egressos na faixa etária de 41-50 anos. Em relação ao local de moradia antes de ingressar na residência, 75.81 % residiam na capital (Maceió); 14.52% residiam no interior e apenas 9.68% em outros estados, sendo eles: Pernambuco, Paraíba e Bahia.

Quanto ao rendimento mensal dos enfermeiros egressos do curso de residência, 27.42% afirmaram ter um rendimento mensal de até 7 salários mínimos (valor nacional de R\$ 724), seguido de 13 20.97% que recebem acima de 9 salários mínimos, 19.35% até 9 salários, 12.90% até 5 salários mínimos e apenas 3.23% dos participantes têm o rendimento mensal até dois salários mínimos.

Tabela 1- Características sociodemográficas dos egressos do curso de residência em enfermagem da UNCISAL no período de 2007 à 2014. Maceió – AL, 2015.

Características	Freqüências	
	N	%
Sexo		
Masculino	2	3.23
Feminino	60	96.77
Estado civil		
Solteiro	26	41.94
Casado	34	54.84
Viúvo	1	1.61
Divorciado	1	1.61
Local de moradia (antes da residência)		
Maceió-AL	47	75.81
Interior-AL	6	9.67
Outros	9	14.52
Local de moradia (depois da residência)		
Maceió-AL	47	75.81
Interior-AL	6	9.67
Outros	9	14.52
Rendimento mensal		
Até 2 salários mín	2	3.23
Até 3 salários mín	4	6.45
Até 4 salários mín	6	9.68
Até 5 salários mín	8	12.90
Até 7 salários mín	17	27.42
Até 9 salários mín	12	19.35
Acima de 9 salários mín	13	20.97
Faixa etária		
Entre 20-30 anos	35	56.45
Entre 31-40 anos	26	41.94
Entre 41-50 anos	1	1.61

Fonte: próprios autores

Os dados da tabela 2 revelam que a instituição de ensino que mais teve ingressos no curso de residência foi a UFAL com 69,36%, seguida pelo CESMAC com 17.74%.

Em relação ao ano de conclusão da graduação 48.39% concluíram entre 2006 a 2008, 32.26% entre 2009 a 2011, 16.13% entre 2003 a 2005, e 3.22% concluiu em 2012, ou seja, esses últimos ingressaram direto na residência.

Tabela 2- Distribuição dos egressos quanto as variáveis, instituição de ensino onde cursou a graduação, ano de conclusão da graduação e ano de conclusão da residência. Maceió-AL, 2015.

Variáveis	Frequências	
	N	%
Instituição (graduação)		
UFAL	43	69.36
CESMAC	11	17.74
Outras	8	12.90
Ano de conclusão (graduação)		
Entre 2003 a 2005	10	16.13
Entre 2006 a 2008	30	48.39
Entre 2009 a 2011	20	32.26
Em 2012	2	3.22
Ano de conclusão (residência)		
Entre 2007 a 2010	27	42.62
Entre 2011 a 2014	35	57.38

Fonte: próprios autores

- Trajetória acadêmica e profissional dos egressos.

A tabela 3 mostra os egressos por residência em enfermagem, pode-se observar que a de Psiquiatria – saúde mental, criada em 2007, tem 8 (12.9%), e que as demais tem um número maior e equilibrado de egressos, aparecendo as residências de Emergência geral - APH e Obstetrícia com um valor igual 15 (24.19%), seguido da Infectologia com 13 (20.97%) e da Neonatologia com 11 (17.75%).

Analisando-se a tabela 3 verificou-se que os enfermeiros em sua maioria (77,42%) buscaram a continuidade de formação ingressando em outros cursos de especialização, onde 16 deles (25.80%) ingressaram em especialização em nível stricto sensu, desses 15 (93.75%) ingressam na modalidade mestrado e 01(06.25%) na modalidade de doutorado.

Tabela 3- Distribuição dos programas de residência cursados e inserção dos egressos em outros programas de pós-graduação. Maceió - AL, 2015.

Variáveis (N=62)	FREQUÊNCIAS	
Residência em enfermagem	N	%
Emergência Geral- APH	15	24.19
Obstetrícia	15	24.19
Neonatologia	11	17.75
Infectologia	13	20.97
Psiquiatria-Saúde Mental	8	12.90
Outra especialização além da Residência		
Sim	48	77.42
Não	14	22.58
Ingresso em especialização <i>Stricto sensu</i> (depois)		
Sim	16	25,80
Não	46	74,20
Programa <i>stricto sensu</i>		
Mestrado	15	93.75
Doutorado	1	6.25

Fonte: próprios autores

A tabela 4 traz a trajetória dos egressos no mercado de trabalho, onde 93.55% encontravam-se empregados e apenas 6.45% desempregados, 83.87% dizem não ter encontrado dificuldades para ingressarem no mundo do trabalho, 69.36% conseguiram emprego imediatamente ao término do curso. Em relação à forma de ingresso 48.39% foi por concurso público, seguido de processo seletivo simplificado com 22.58%. Quanto ao número de empregos 35.48% têm um emprego, 37.10% com dois empregos, 17.74% com três empregos, 3.23% possuíam mais de três empregos e 6.45% nenhum. Outro dado relevante em relação à trajetória do egresso é que 90.32% afirmaram que o curso de residência contribuiu para a inserção no mercado de trabalho.

Ainda de acordo com a tabela 4, o curso de residência facilita a empregabilidade já que 83.87% apontaram não ter tido dificuldades para conseguir emprego e 69.36% conseguiram emprego imediatamente após a conclusão do curso.

Tabela 4- Distribuição dos egressos da residência segundo características da trajetória profissional e inserção no mercado de trabalho (N=62). Maceió – AL, 2015.

TRAJETÓRIA PROFISSIONAL		FREQUÊNCIAS	
Situação atual	N	%	
Empregado	58	93.55	
Desempregado	4	6.45	
Contribuição do curso para inserção mercado de trabalho			
Sim	56	90.32	
Não	6	9.68	
Dificuldades para ingresso no mercado de trabalho			
Sim	10	16.13	
Não	52	83.87	
Tempo após a residência x inserção no mercado de trabalho			
Não conseguiu trabalho	3	4.84	
1 a 3 meses	8	12.90	
3 a 6 meses	3	4.84	
6m a 1 ano	4	6.45	
Mais de 1 ano	1	1.61	
Imediatamente	43	69.36	
Formas de Ingresso no trabalho			
Concurso público	30	48.39	
Convite do empregador	6	9.68	
Proc. Sel. Simplificado	14	22.58	
Indicação	4	6.45	
Outros	8	12.90	
Quantos empregos			
Nenhum	4	6.45	
Um	22	35.48	
Dois	23	37.10	
Três	11	17.74	
Mais de três	2	3.23	

Fonte: próprios autores

A tabela 5 apresenta o caráter do trabalho desenvolvido pelos enfermeiros após o término da residência. Observa-se que a maioria 45.16% desenvolve seu trabalho na área assistencial, seguida pela associação da área assistencial e docente 30.65%, e 16.13% desenvolve a função na área da docência; e apenas 8.06% desenvolvem trabalho de caráter administrativo.

Tabela 5- Distribuição do caráter do trabalho desenvolvido pelos enfermeiros egressos da residência. Maceió – AL, 2015.

Caráter do trabalho	Frequências	
	N	%
Assistencial	28	5.16
Assistencial/Docente	19	30.65
Docente	10	16.13
Gerente/Administrativo	5	8.06

Fonte: próprios autores

- Análise inferencial dos dados por meio de tabelas de contingência.

Ao avaliar a tabela 6, verificou-se que ao relacionar os programas de residências e as variáveis: sexo, faixa etária, local de moradia antes de iniciar a especialização, local de moradia depois de concluir a especialização e estado civil, não foi observada significância estatística entre estas variáveis.

Tabela 6- Relação entre os programas de residências e as variáveis: sexo, faixa etária, local de moradia antes de iniciar a especialização, local de moradia depois de concluir a especialização, estado civil.

Variáveis	Residências										p-valor
	APH		SMu		NEO		INF		SMe		
Sexo	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Masculino	1	6.67	0	0	0	0	0	0	1	12.5	0.3962
Feminino	14	93.33	15	100	11	100	12	100	7	87.5	
Faixa etária											
entre 20-30 anos	8	53.33	12	80	3	27.27	8	66.67	4	50	0.2137
entre 31-40 anos	6	40	3	20	8	72.73	4	33.33	4	50	
entre 41-50 anos	1	6.67	0	0	0	0	0	0	0	0	
Local de moradia (antes)											
0											
Maceió-AL	6	40	14	93.33	8	72.73	11	91.67	7	87.5	0.007
Interior-AL	5	33.33	1	6.67	0	0	0	0	0	0	
Outros	4	26.67	0	0	3	27.27	1	8.33	1	12.5	
Local de moradia (depois)											
Maceió-AL	8	53.33	13	86.67	8	72.73	10	83.34	7	87.5	0.1714
Interior-AL	4	26.67	2	13.33	0	0	1	8.33	0	0	
Outros	3	20	0	0	3	27.27	1	8.33	1	12.5	
Estado civil											
Solteiro	9	60	7	46.67	2	18.18	2	16.67	6	75	0.0751
Casado	6	40	7	46.67	8	72.72	10	83.33	2	25	
Viúvo	0	0	0	0	1	9.10	0	0	0	0	
Divorciado	0	0	1	6.66	0	0	0	0	0	0	

Fonte: próprios autores

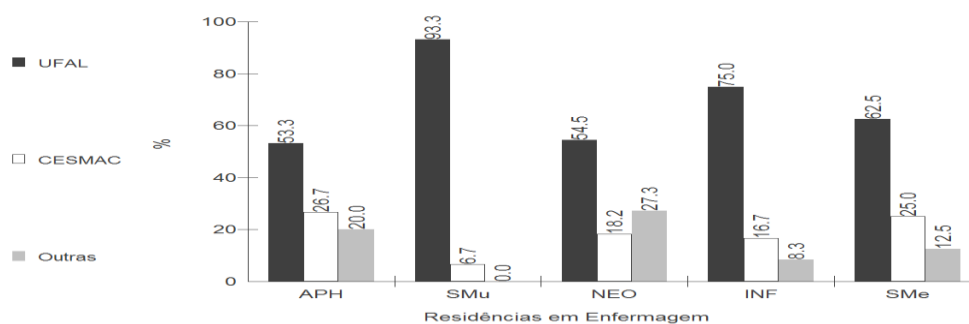
Ao avaliar a tabela 7 e a figura 3, verificou-se que ao relacionar os programas de residências e as variáveis: Instituição de ensino onde cursou a graduação, ano de conclusão da graduação e ano de conclusão da residência, não houve significância estatística.

Tabela 7- Relação entre os programas de residências (Atenção Pré Hospitalar - APH, Saúde da Mulher - SMu, Neonatologia - NEO, Infectologia - INF e Saúde Mental - SMe) e as variáveis: Instituição de ensino onde cursou a graduação, ano de conclusão da graduação e ano de conclusão da residência. Maceió, 2015.

Variáveis	Residências										p-valor
	APH		SMu		NEO		INF		SMe		
Instituição de Ens. (Graduação)	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
UFAL	8	53.33	14	93.33	6	54.55	9	75	5	62.5	
CESMAC	4	26.67	1	6.67	2	18.18	2	16.67	2	25	0.3776
Outras	3	20	0	0	3	27.27	1	8.33	1	12.5	
Ano de conclusão (Graduação)											
2003	0	0	2	13.33	1	9.09	0	0	0	0	
2004	0	0	1	6.67	0	0	0	0	0	0	
2005	3	20	0	0	2	18.18	1	8.33	0	0	
2006	2	13.33	1	6.67	3	27.27	1	8.33	2	25	
2007	2	13.33	2	13.33	1	9.09	1	8.33	1	12.5	0.8023
2008	3	20	1	6.67	2	18.18	5	41.67	2	25	
2009	1	6.68	4	26.67	1	9.09	1	8.33	1	12.5	
2010	2	13.33	1	6.67	0	0	1	8.33	1	12.5	
2011	2	13.33	2	13.33	1	9.09	2	16.67	0	0	
2012	0	0	1	6.67	0	0	0	0	1	12.5	
Ano de conclusão (Residência)											
2007	0	0	3	20	1	9.09	0	0	0	0	
2008	0	0	1	6.67	5	45.46	0	0	1	12.5	
2009	2	13.33	2	13.33	1	9.09	2	16.67	1	12.5	
2010	3	20	0	0	0	0	2	16.67	2	25	0.2896
2011	3	20	3	20	1	9.09	2	16.67	1	12.5	
2012	3	20	0	0	1	9.09	2	16.67	1	12.5	
2013	2	13.33	3	20	1	9.09	2	16.67	1	12.5	
2014	2	13.33	3	20	1	9.09	2	16.67	1	12.5	

Fonte: próprios autores

Figura 3- Relação entre os programas de residências (Atenção Pré Hospitalar - APH, Saúde da Mulher - SMu, Neonatologia - NEO, Infectologia - INF e Saúde Mental - SMe) e Instituição de ensino onde cursou a graduação.



Fonte: próprios autores

Na tabela 8, verificou-se que ao relacionar os programas de residências e as variáveis: Outro curso de especialização além da residência em enfermagem, inserção em outro curso depois de concluir a residência, não houve significância estatística.

Tabela 8- Relação entre os programas de residências (Pré Hospitalar - APH, Saúde da Mulher - SMu, Neonatologia - NEO, Infectologia - INF e Saúde Mental - SMe) e a variável, curso de especialização. Maceió, 2015.

Variáveis	Residências										p-valor
	APH		SMu		NEO		INF		SMe		
Outro curso (antes)	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Sim	12	80	11	73,33	10	90,91	9	75	5	62,5	0.6677
Não	3	20	4	26,67	1	9,091	3	25	3	37,5	
Outro curso (depois)											
Sim	5	33,33	8	53,33	3	27,27	2	16,67	5	62,5	0.1619
Não	10	66,67	7	46,67	8	72,73	10	83,33	3	37,5	
Qual?											
Outra Residência	2	40	2	25	0	0	1	50	2	40	
Mestrado	2	40	6	75	3	100	1	50	3	60	0.6029
Doutorado	1	20	0	0	0	0	0	0	0	0	

Fonte: próprios autores.

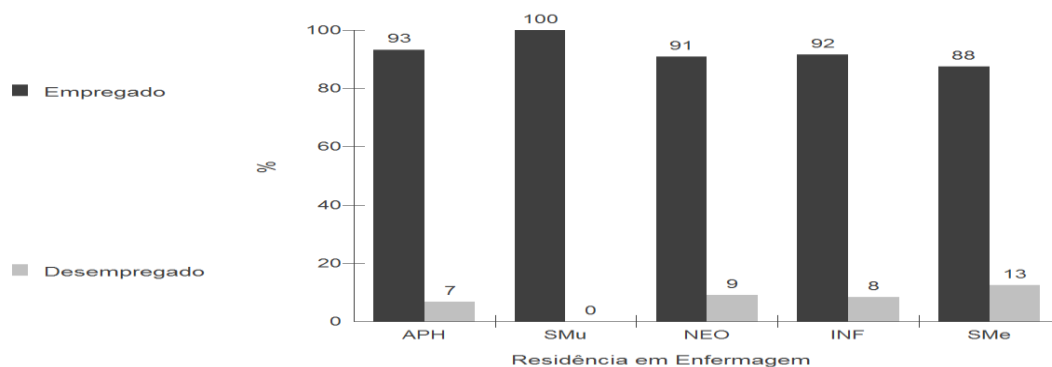
Verifica-se na tabela 9 e a figura 4 que ao relacionar os programas de residências e as variáveis: situação atual de trabalho, contribuição da residência para inserção no mercado, dificuldades em encontrar emprego/trabalho após a conclusão da residência e o programa de residência cursado tem relação com o trabalho desenvolvido atualmente, não houve significância.

Tabela 9: Relação entre os programas de residências e as variáveis: situação atual de trabalho, contribuição da residência para inserção no mercado, dificuldades em encontrar emprego após a conclusão da residência e a relação da residência com trabalho desenvolvido. Maceió, 2015.

Variáveis	Residências										p-valor
	APH		SMu		NEO		INF		SMe		
Situação atual	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Empregado	14	93,33	15	100	10	90,9	11	91,67	7	87,5	0.7924
Desempregado	1	6,67	0	0	1	9,1	1	8,33	1	12,5	
Contribuição mercado de trabalho											
Sim	13	86,67	15	100	10	90,91	12	100	6	75	0.2029
Não	2	13,33	0	0	1	9,09	0	0	2	25	
Dificuldades emprego (após)											
Sim	3	20	1	6,67	2	18,18	3	25	1	12,5	0.7467
Não	12	80	14	93,33	9	81,82	9	75	7	87,5	
Relação (trabalho x residência)											
Sim	11	73,33	15	100	9	81,82	9	75	5	62,5	0.0725
Não	4	26,67	0	0	2	18,18	3	25	3	37,5	

Fonte: próprios autores.

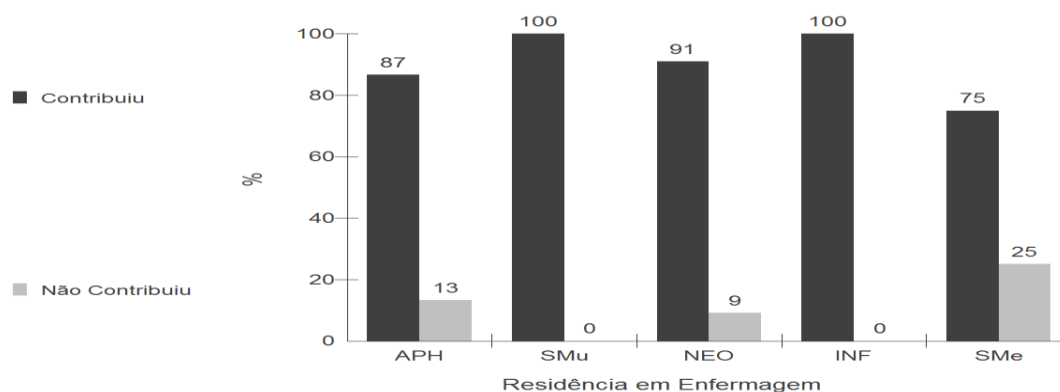
Figura 4- Correlação entre os programas de residências (Pré Hospitalar - APH, Saúde da Mulher - SMu, Neonatologia - NEO, Infectologia - INF e Saúde Mental - SMe) e Situação atual de trabalho.



Fonte: próprios autores

Apesar de não haver significância estatística, a relevância social da residência, parece-nos inquestionável quando correlacionada com o trabalho, como mostra as figuras 5, 6, e 7.

Figura 5- Relação entre os programas de residências e contribuição da residência para inserção no mercado



Fonte: próprios autores

Figura 6- Relação entre os programas de residências (Pré Hospitalar - APH, Saúde da Mulher - SMu, Neonatologia - NEO, Infectologia - INF e Saúde Mental - SMe) e dificuldades em encontrar emprego/trabalho após a conclusão da residência.

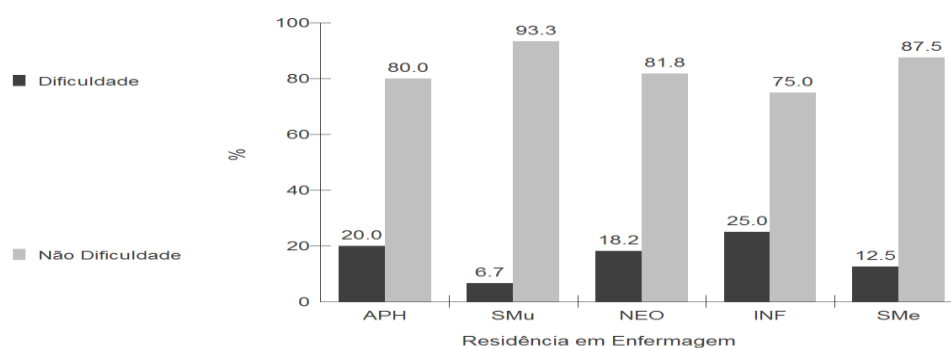
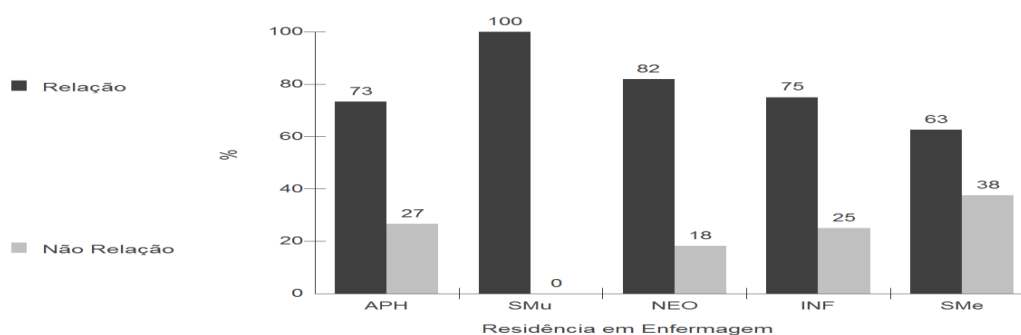
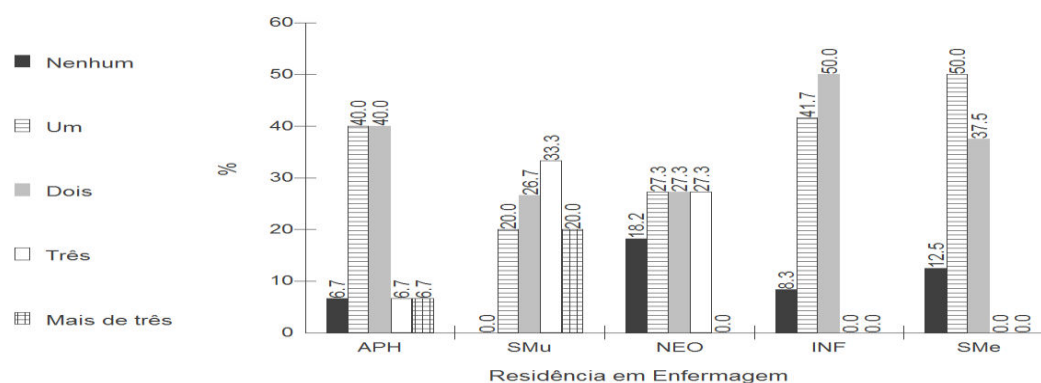


Figura 7- Relação entre os programas de residências (Pré - Hospitalar - APH, Saúde da Mulher - SMu, Neonatologia - NEO, Infectologia - INF e Saúde Mental - SMe) e a relação da residência com o trabalho desenvolvido.



Ao avaliar a figura 8, verificou-se que ao correlacionar os programas de residências e as variáveis: tempo após ter concluído o curso de residência começou a trabalhar na área, quantidade de empregos que tem atualmente, forma de ingresso no mercado de trabalho, não foi observada relação significativa.

Figura 8- Relação entre os programas de residências e quantidade de empregos que tem atualmente.



Fonte: próprios autores

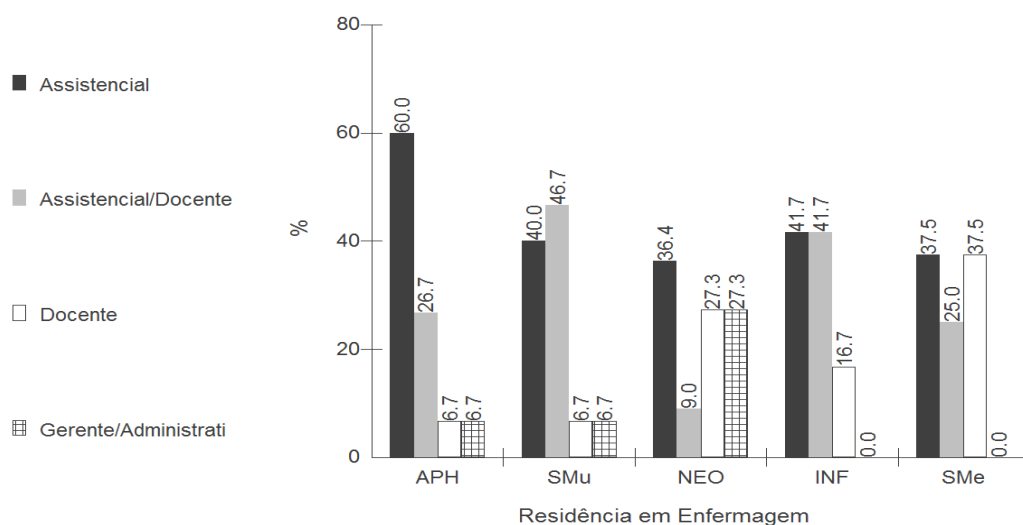
Ao avaliar a tabela 10, e a figura 9 verificou-se que ao correlacionar os programas de residências e as variáveis: faixa salarial somando todos os empregos atuais, caráter do trabalho desenvolvido, não foi observada relação significativa.

Tabela 10- Correlação entre as residências e as variáveis: faixa salarial somando todos os empregos atuais, caráter do trabalho desenvolvido. Maceió, 2015.

Variáveis	Residências										p-valor
	APH		SMu		NEO		INF		SMe		
Rendimento mensal	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
até 2 salários	2	13,33	0	0	0	0	1	8,33	0	0	0.6419
até 3 salários	1	6,67	0	0	0	0	1	8,33	2	25	
até 4 salários	2	13,33	1	6,67	1	9,09	0	0	1	12,5	
até 5 salários	2	13,33	0	0	2	18,18	3	25	1	12,5	
até 7 salários	4	26,67	5	33,33	2	18,18	4	33,33	2	25	
até 9 salários	2	13,33	4	26,67	3	27,27	1	8,33	2	25	
acima de 9 salários	3	20	5	33,33	3	27,27	2	16,68	0	0	
Caráter do trabalho											
Assistencial	9	60	6	40	4	36,36	5	41,67	3	37,5	0.1929
Assistencial/Docente	4	26,67	7	46,67	1	9,091	5	41,67	2	25	
Docente	1	6,67	1	6,67	3	27,27	2	16,67	3	37,5	
Gerente/Administrativo	1	6,67	1	6,67	3	27,27	0	0	0	0	

Fonte: próprios autores

Figura 09- Relação entre os programas de residências (Pré Hospitalar - APH, Saúde da Mulher - SMu, Neonatologia - NEO, Infectologia - INF e Saúde Mental - SMe) e Caráter do trabalho desenvolvido.



Fonte: próprios autores

Com a intencionalidade de responder a um dos objetivos do estudo, foi questionado aos sujeitos sobre quais os motivos para cursar a residência em enfermagem; considerando que o ingresso na residência foi uma escolha, planejada, motivada por questões internas e externas às (os) enfermeiras (os) que contribuíram com essa pesquisa, e teve como marco a realização do curso em questão. Das respostas obtidas emergiram três (03) categorias temáticas conforme apresentadas a seguir:

- Categorias Temáticas

Categoria 1 - Aprofundamento teórico e inovação na prática profissional.

A necessidade de aprofundar o conhecimento e vivenciar a prática em determinadas áreas do conhecimento é um dos motivos referidos pelos enfermeiros egressos, ao optarem pela residência para se especializarem. Como pode ser observado nas falas:

O interesse surgiu ainda na graduação quando cursei a disciplina de saúde mental. Fiquei muito encantada pela área de atuação, por isso senti a necessidade de aprofundar o conhecimento teórico e prático (E 2).

Amadurecimento profissional, especializar com a experiência de vivenciar os casos, entender o que a teoria diz através da prática (E7).

Sempre achei que a graduação de Enfermagem (generalista) deixava lacunas e que precisava me especializar nos moldes da residência na minha área de interesse, pois a residência tem uma carga horária maior que as outras especializações e o aprendizado é diferenciado [...] (E 57).

A vontade de estudar na prática a área de escolha (E12).

Aperfeiçoar os conhecimentos e melhorar a prática assistencial, pois durante a faculdade, a prática foi insuficiente (E19).

A emergência sempre foi uma área que me despertava interesse, e por durante a faculdade não receber um olhar muito direcionado a esta área e eu pretendia atuar na mesma, optei por tentar uma residência que iria me proporcionar um melhor aprofundamento do conhecimento teórico e muitas oportunidades para melhorar as habilidades práticas, e ainda terminaria com um título de especialista na área, o que imaginava que ajudaria a me inserir no mercado de trabalho (E 21).

A residência une a teoria com a prática da melhor forma, trazendo um conhecimento diferenciado dos outros tipos de Especializações. Nos leva a buscar diariamente a prática baseada em evidências científicas e prestar um cuidado mais especializado na área do nosso estudo (E 31).

A correlação entre teoria e prática com mais de 5000 horas de Residência[...] (E38).

Sempre quis intensificar a minha prática, e a residência oportuniza isto, ela é essencialmente prática! A graduação nos dá a visão geral. Queria me aprofundar nesta área, vivê-la intensamente. Nunca quis fazer apenas uma especialização de "360h", porque acho muito pequena a carga horária para a prática. A residência trabalha a maturidade em termo geral no profissional: você "vive" no serviço por dois anos! Trabalha em você a parte gerencial, assistencial, de ensino e pesquisa (E43).

A residência mostrou ser uma oportunidade de adquirir mais experiência prática, uma vez que era recém egressa do curso de Enfermagem. Além do mais, optei por infectologia por gostar muito da área de saúde pública/ coletiva e epidemiologia e vi na infectologia uma forma de me aprofundar nessa área (E 49).

Vontade de estudar e aprender mais, e ainda adquirir mais segurança na área, pois ao ingressar na residência já era enfermeira obstetra, no entanto, queria mais prática, vivenciar a experiência da residência (E 62).

Categoria 2 - Qualificação profissional com remuneração

Na análise dos discursos dos sujeitos, identificou-se a busca pela aquisição de experiência no contexto real de trabalho associado a qualificação com remuneração, como motivação para cursar a residência.

[...] adquirir um título de especialista recebendo bolsa de estudo (E 25).

A possibilidade de fazer uma especialização em uma área ainda não saturada de profissionais, numa instituição pública, com grande carga horária de práticas e remuneração (E3).

Por saber da qualidade de formação do profissional que faz a residência em enfermagem, além de já iniciar a vida profissional, inserida em hospital da rede pública de saúde, exercendo diretamente o saberes aprendidos.

Além do incentivo financeiro, que auxilia bastante no momento em que somos egressos da graduação (E5).

[...] oportunidade de estar fazendo uma ótima especialização e ainda receber uma bolsa para estudar (E 55).

Desenvolver postura profissional, eliminar a insegurança nas condutas, pesquisar uma maneira diferenciada de realizar uma assistência de enfermagem de qualidade com o apoio dos profissionais já atuantes na área (E 17).

[...]o fato de o profissional receber uma bolsa considerável para obtenção de um título também é um grande atrativo (E18).

Necessidade de estudar mais e buscar mais conhecimento (E32).

Ampliar meus conhecimentos e me qualificar no que gostava de trabalhar (E 40).

O fato de ser uma especialização remunerada na área de atuação que sempre tive afinidade saúde mental (E 45).

[...]sair da universidade diretamente para a residência de enfermagem permitiu continuar vivenciando um ambiente de estudo contínuo e aprofundado na área escolhida (E 55).

Categoria 3 - Qualificação ampliando as chances de ingresso no mercado de trabalho

No momento atual, o mercado de trabalho é extremamente competitivo, especialmente para enfermeiros, devido a um grande número de cursos de graduação distribuídos em todo País, onde só em Alagoas existem 11 cursos de

graduação na área; conseqüentemente há uma grande oferta de enfermeiros, o que os levam a preocupar-se com a realização de especializações, que ofereçam reconhecimento e aperfeiçoamento profissional, aumentando as chances de empregabilidade, como podemos observar nas seguintes falas dos egressos:

Primeiro o interesse na área em que realizei a residência, mas também pela necessidade de uma especialização para conseguir emprego (E 8).

Aperfeiçoamento profissional para melhor abertura no mercado de trabalho (E13).

[...]; busca de melhor qualidade de desempenho profissional (E15).

[...] assim como uma maneira de obter uma boa especialização. Sempre tive simpatia pela docência, acreditei que a residência me ajudaria a desenvolver este lado profissional (E 18)

[...] histórico bem sucedido das outras residentes egressas, reconhecimento do mercado de trabalho, ingressar para a docência (E 23)

Maior facilidade de inserção no mercado de trabalho, principalmente na área específica (E39)

Minha motivação para cursar a residência em enfermagem foi devido ao interesse pela área de saúde da mulher e pela necessidade de especializar-se para inserção no mercado de trabalho (E 44).

Especialização em área específica; diferenciando-se das demais e facilitando os novos empregos ou novos rumos na docência [...](E 59)

Desejo de me especializar em Saúde Mental, pois foi à área que decidi desde a graduação realizar minha atuação em enfermagem (E 46).

Desde a graduação admirava o programa de Residência em Infectologia. Sabia que a Residência seria uma ótima oportunidade de inserção no mundo do trabalho, além de proporcionar a continuidade dos estudos (E 29)

[...] buscar a qualificação profissional, diferencial no mercado do trabalho, conhecimento baseado em práticas científicas, diante disso, descobri que uma estratégia seria a residência em enfermagem (E10).

2.5 DISCUSSÃO

Utilizou-se a técnica de envio do formulário de coleta de dados por correio eletrônico. Foram enviados 68 formulários, havendo o retorno de 62, o que corresponde a 91% do total dos egressos, taxa superior aos estudos desenvolvidos utilizando a mesma estratégia, como o de CASTRO (2014) em um estudo sobre egressos de uma residência de enfermagem em terapia intensiva da Bahia, que obteve uma taxa de 61,5% e o de MATOS (2014) sobre os egressos da residência de medicina da família e comunidade de Minas Gerais, que obteve o retorno de 82,3% dos formulários enviados via correio eletrônico.

Os dados obtidos revelaram que os enfermeiros egressos da residência são em sua maioria do sexo feminino, o que já era esperado visto que a enfermagem é composta majoritariamente por mulheres. Observou-se um equilíbrio em relação ao estado civil entre solteiros e casados.

No censo demográfico do IBGE (2010) sobre trabalho e rendimento com uma amostra de 279.656 dos profissionais de enfermagem, 234.210 são mulheres e apenas 45.415 são homens, reforçando a feminização encontrada nessa pesquisa.

A faixa etária predominante foi entre 20-30 anos; dados diferentes ao encontrado por Silva (2013) em que a maior parte dos egressos estava incluída na faixa de 31 a 39 anos.

Em relação ao local de moradia antes de ingressar na residência, a maior parte residiam em Maceió e uma pequena parcela do interior do estado de Alagoas ou de outros Estados, e esses dados se mantiveram após a conclusão do curso, o que nos leva a acreditar que aqueles que migraram de outras cidades e/ou estados para cursar a residência em Maceió retornaram aos seus locais de origem após o término do curso. Outro ponto identificado é que não houve interiorização desses especialistas, ou seja, mantiveram-se na capital, onde se tem maior oferta de trabalho.

Quanto ao rendimento mensal dos enfermeiros egressos do curso de residência (considerando o salário mínimo nacional de R\$ 724), 27,42% tinham um rendimento mensal de até 7 salários mínimos; seguido dos que recebiam acima de 9 salários mínimos com 20,97%; 19,35% com até 9 salários; 32,26%

recebiam entre 2 a 5 salários mínimos, dentre esses, 3,23% (dois dos participantes) com até dois salários mínimos.

Analisando os dados do último censo do IBGE (2010) podemos inferir que os enfermeiros que participaram da pesquisa tem um rendimento satisfatório quando comparado a média de rendimento mensal dos brasileiros que é de R\$ 1.345, menos de 2 salários mínimos. No entanto, ainda conforme o IBGE (2010), o salário médio de alguém que fez faculdade é de R\$ 4.135,06; o que nos leva a concluir que os enfermeiros precisam ter mais de um trabalho para alcançar a média salarial nacional; a exemplo dos enfermeiros que participaram desta pesquisa, onde cerca de 58% têm mais de um emprego.

Os resultados mostraram que a UFAL, é a instituição de ensino que mais teve ingressos no curso de residência. Em relação ao ano de conclusão da graduação e ao ano de conclusão do curso de residência pode-se inferir que os enfermeiros que ingressam nos cursos de residência são recém-graduados, onde grande parte tinha até 6 anos de formados, e uma parcela menor saiu da universidade direto para a residência.

Concorda-se em parte com os achados de que o curso da graduação não vem a esgotar a formação do profissional, afinal hoje os cursos de graduação da área da saúde têm como principal meta a formação de um profissional generalista, pronto para o cuidar integral no contexto do SUS. No entanto, parece que a graduação não tem atendido as expectativas de seus alunos, levando-os a ingressarem cada vez mais nas especializações; outra questão trazida pelos participantes é que a especialização é uma das condições impostas para o ingresso no mundo do trabalho. Como se pode observar nas falas abaixo.

[...] pela necessidade de uma especialização para conseguir emprego (E 8).

Sempre achei que a graduação de Enfermagem (generalista) deixava lacunas e que precisava me especializar nos moldes da residência na minha área de interesse [...] (E 57).

Esta problemática faz com que o recém-graduado muitas vezes se depare com situações inusitadas no cuidar, despertando-lhe a necessidade de adquirir conhecimentos científicos mais aprofundados e especializados para enfrentar o mercado de trabalho (AGUIAR, 2004).

Uma pequena parcela desistiu da residência, dentre os motivos acredita-se que está o ingresso no mercado de trabalho por concurso público o que impossibilitou a conclusão, visto que um dos pré-requisitos é a dedicação exclusiva. Percebendo-se a preocupação dos mesmos com a garantia de trabalho.

A realização de cursos de pós-graduação passou a ser o diferencial na busca pelo desenvolvimento pessoal e profissional. A pós-graduação passa, a ser requisito quase que indispensável para gerar oportunidades de ingresso, manutenção e crescimento no mercado de trabalho (SILVA, 2013).

Os enfermeiros que cursaram a residência na UNCISAL, em sua maioria 77,42%, possuem outra especialização além da residência, sendo que desses 25.80% ingressaram em especialização em nível *stricto sensu*. O índice daqueles que possuem outra especialização além da residência é considerado alto e se assemelha ao encontrado por Castro, 2014 ao pesquisar egressos do curso de especialização em enfermagem em cuidados intensivos da Escola de Enfermagem da USP, em que 81,6% dos enfermeiros deram continuidade à formação profissional, desses, 20,9% ingressaram em pós-graduação *stricto sensu*.

Essa busca desenfreada pelas especializações distancia-se do que hoje se discute a cerca de um currículo integrador, porém muitas são as interfaces que necessitam ser analisadas para que se fundamente uma discussão da realidade atual na educação, pois não se pode ignorar que a mesma sofre consequências do tempo histórico, permeado por interferências políticas, econômicas e sociais, e que esses fatores influenciam diretamente as escolhas dos que almejam uma vaga no mundo do trabalho.

Em relação a trajetória dos egressos no mercado de trabalho, 93.55% encontravam-se empregados; os empregados afirmaram não ter encontrado dificuldades para o ingresso no mercado de trabalho, e um percentual expressivo (69.36%) conseguiram emprego imediatamente ao término do curso. Os dados se aproximam dos encontrados por Santos (2007) ao pesquisar os egressos da residência em UTI, onde 96.2% estavam empregados, 73.1% inseriram-se imediatamente no mercado de trabalho.

A forma de ingresso no mercado de trabalho para a maioria foi por concurso público (48.39%), seguido de processo seletivo simplificado (22.58%),

taxa superior a outro estudo sobre egressos da residência, onde 42,8% ingressaram em seus vínculos por meio de concursos (CASTRO, 2014).

O concurso público é o meio mais democrático e igualitário de que se dispõe para o acesso a cargos e empregos públicos. A seleção é rigorosa, a concorrência é grande. Nos últimos concursos públicos realizados no Estado de Alagoas, o da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (Edital Nº 004/2014, de 20 de outubro 2014) contemplou as áreas de neonatologia (21 vagas) e a área de obstetrícia (13 vagas), 02 das 05 áreas concentração do programa de residência em enfermagem da UNCISAL. Das outras vagas, 02 foram para especialistas em enfermagem do trabalho, e 42 para enfermeiros gerais.

Há, portanto uma necessidade de considerar a inclusão dos demais enfermeiros residentes nas áreas de infectologia, urgência e emergência e saúde mental, reconhecendo e valorizando e legitimando todas as áreas.

Ainda sobre a trajetória dos egressos no mercado de trabalho, 90.32% concordam que o curso de residência contribuiu para a inserção no mercado de trabalho; 45.16% desenvolvem funções na área assistencial, seguida pela associação da área assistencial e docente com 30.65%, um percentual menor na docência (16.13%) e poucos envolvidos com a função administrativa (8.06%).

A área assistencial/hospitalar é a que gera maior oportunidade de emprego para o recém-formado (COFEN, 2008). Dados da pesquisa de Santos (2007) com egressos de residência em enfermagem apontou uma taxa de 56,0% de enfermeiros que realizavam atividades de gerenciamento ou assistência direta ao paciente, 16,0% realizavam somente atividades docentes e outros 16,0% atuavam tanto na área assistencial, quanto na docência, esse último dado é inferior ao encontrado neste estudo.

Os dados permitem relacionar o curso de residência, que é essencialmente prático, ao preparo de enfermeiros principalmente para a assistência, despertando também um interesse relevante para a docência, atividade que faz parte do currículo dos residentes de enfermagem, levando-os a ter noções da docência em enfermagem. Esta formação pedagógica nos cursos de residência pode contribuir para motivar a esses enfermeiros a docência, com caráter generalista, críticos e reflexivos.

[...] A formação do docente/enfermeiro precisa ser redirecionada de forma que esteja baseada na reflexão sobre a prática cotidiana considerando o professor como um pesquisador da própria prática; a universidade como o *locus* de formação, o coletivo e o saber experiencial (RODRIGUES, 2007).

Percebe-se que nas falas dos enfermeiros participantes, existem indagações que apontam para a residência como uma oportunidade crescimento e desenvolvimento profissional, visão corroborada por Silva (2013), que faz referência aos cursos de residência na área de enfermagem, como aqueles que visam: estimular a continuidade dos estudos após a graduação; oferecer às enfermeiras recém-graduadas a oportunidade para aprofundar o conhecimento técnico-científico; possibilitar o treinamento para exercer cargos de chefia e liderança; preparar candidatas para o mestrado; qualificar docentes para o curso de graduação e ampliar as oportunidades de inserção dos enfermeiros recém-graduados no mundo do trabalho.

No discurso de filósofos, cientistas, antropólogos e sociólogos, como Alvin Toffler, Edgar Morin, Michel Maffesoli, Félix Guattari, Michel de Certeau e Arthur Clarke, dentre outros, afirmam de diferentes modos, que é preciso estar sempre em qualificação/atualização para entender as mudanças e encontrar saídas; que as especializações fazem dos profissionais atores criativos e agentes críticos das mudanças, que o mundo do trabalho exige; que os programas de residência articulam um discurso acadêmico e uma prática profissional e de cuidar nas diversas áreas do conhecimento (AGUIAR, 2005).

Identifica-se que durante o curso de residência é possibilitado aos enfermeiros o desenvolvimento de sua crítica e reflexão, proporcionada pelas ações integradoras entre ensino e prática, que inclui na formação do enfermeiro um enfrentamento do contexto social, norteado pelos problemas da realidade concreta, o que leva a fazer uma relação desse tipo de especialização com os pilares da educação. Para Delors (2012), a educação cabe fornecer, de algum modo, os mapas de um mundo complexo e constantemente agitado, e ao mesmo tempo a bússola que permita navegar através dele.

Pensamento que também corrobora com o educador Paulo Freire que nos inspira considerar a educação pela perspectiva do encontro dialógico para a produção do conhecimento. O método pedagógico de Paulo Freire consiste na compreensão de que educar é permitir ao homem ser sujeito, agindo pela

transformação do mundo através de relações de reciprocidade. Para ele, o objetivo da educação é provocar uma atitude crítica comprometida com a ação. O educando, portanto, aprende a falar falando, a agir, agindo e a transformar, transformando-se (Freire, 2006). Essa forma de aprender é oportunizada ao residente, pois o mesmo está inserido no contexto de ensino aprendizagem durante toda sua especialização, que é essencialmente prática.

Tem se considerado que o aprender a conhecer e o aprender a fazer é, em larga medida, indissociáveis. O aprender a conhecer visa à aquisição de um repertório de saberes, onde cada um aprende a compreender o mundo que o rodeia, além do domínio dos próprios instrumentos do conhecimento. O aprender a fazer está ligado à questão da formação profissional, onde o aluno é ensinado a pôr em prática os seus conhecimentos (DELORS, 2012).

Nessa perspectiva o enfermeiro, consciente da riqueza de oportunidades que a prática pode lhe oferecer, opta por um curso fundamentado no treinamento em serviço como forma de se apropriar de um conhecimento específico (SCHUMACKER, 2010 apud SILVA, 2013). “Sempre quis intensificar a minha prática, e a residência oportuniza isto, ela é essencialmente prática! A graduação nos dá a visão geral. Queria me aprofundar na área, vivê-la intensamente” (E43).

O aprender a conhecer e o aprender a fazer quando aliados a remuneração durante a especialização na forma de residência é um dos motivos para cursá-la apontados pelos egressos, “[...] oportunidade de estar fazendo uma ótima especialização e ainda receber uma bolsa para estudar” (E 55).

Entende-se que a busca pela residência deve ser motivada pela busca do desenvolvimento técnico, científico e ético no cenário “vivo” de trabalho. A motivação para cursar a residência devido à remuneração precisa ser discutida, especialmente nos casos em que a bolsa/remuneração foi o principal motivador.

Essa visão reducionista, em fazer a residência pela bolsa que é oferecida, vai de encontro com o aprender a ser, outro pilar da educação proposto por Delors (2012), onde, mas do que nunca a educação parece ter como papel essencial, conferir a todos os seres humanos a liberdade de pensamento, discernimento, sentimentos e imaginação de que necessitam para desenvolver os seus talentos e permanecerem tanto quanto possível donos do seu próprio destino.

Sendo um desafio no mundo competitivo de trabalho e extremamente consumista, despertar no estudante ainda na graduação a busca por experiências profissionais que atendam suas necessidades intelectuais e espirituais, além das econômicas.

Esse despertar, da formação do “ser” precisa ser exercitado nos espaços de formação, é preciso formar sujeitos autônomos, com capacidade exteriorizar e lutar por seus anseios e que a busca por maior remuneração nem sempre o tornará um profissional satisfeito.

Pesquisa sobre fatores de motivação e insatisfação no trabalho do enfermeiro realizada por Batista (2005), cinco fatores motivacionais no trabalho atual dos enfermeiros foram citados por ordem de prioridade, estão: o gostar do que faz, o bom relacionamento multiprofissional, a possibilidade de crescimento profissional, o poder de resolutividade atrelado ao compromisso com a população, as condições de trabalho, situando-se a remuneração em sétimo lugar, não sendo esta, portanto, a principal variável na motivação dos enfermeiros para o exercício da profissão.

É indispensável, para enfrentar os desafios do próximo século, assinalar novos objetivos à educação e, portanto, mudar a ideia que se tem da sua utilidade. Uma nova concepção ampliada de educação devia fazer com que todos pudessem descobrir, reanimar e fortalecer o seu potencial criativo - revelar o tesouro escondido em cada um de nós. Isto supõe que se ultrapasse a visão puramente instrumental da educação, considerada como a via obrigatória para obter certos resultados (saber fazer, aquisição de capacidades diversas, fins de ordens econômicas), e se passe a considerá-la em toda sua plenitude: realização da pessoa que, na sua totalidade aprende a ser (DELORS, 20012). E mais, deslocar-se para um espaço de reflexão onde a humanização seja o foco das ações profissionais, sem desmerecer as necessidades de remuneração, porque as práticas exigem em suas contextualizações meios de manutenção.

A busca pela qualificação ampliando as chances de ingresso no mercado de trabalho é outro motivo para cursar a residência, apontados pelos egressos, que acreditam que o curso traz visibilidade; “[...] *histórico bem sucedido das outras residentes egressas, reconhecimento do mercado de trabalho*” (E 23); formando enfermeiros diferenciados para o mercado de trabalho, pois preenche lacunas deixadas na graduação e é baseado em práticas científicas permitindo

continuar os estudos com aprofundamento na área escolhida. “Sabia que a *Residência seria uma ótima oportunidade de inserção no mundo do trabalho*, além de proporcionar a continuidade dos estudos” (E 29).

O mercado de trabalho para o enfermeiro segue as transformações da globalização. Portanto a inserção do enfermeiro no mundo do trabalho encontra-se diretamente influenciada pela qualificação profissional. Assim a disputa está voltada para quem possui melhor preparo e conhecimento técnico-científico (CAVALCANTI VALENTE, 2010).

Essa visão que traz os participantes do estudo está implícita no guia de orientações para o enfermeiro residente elaborado pela UFRJ em parceria com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2005), que traz como primeiro impacto da residência enfermagem a construção de uma formação em serviço com características acadêmicas e profissionais, estabelecendo duas faces que se unem: uma como fortalecimento da prática, com conteúdos científicos; e outra, com ampliação da experiência em termos de dedicação exclusiva, pois sabemos que o tempo de um simples curso de especialização, bem como os fatores de exposição à aprendizagem que disponibilizam, podem ser infinitamente menores que o tempo e as oportunidades de uma residência.

Aguiar (2005) afirma no guia para enfermeiros residentes que os programas de residência devem proporcionar oportunidade de ampliar a experiência e realizar atividades práticas associadas à pesquisa, à assistência, à extensão e ao ensino de enfermagem, visando inserir no mercado de trabalho um profissional qualificado, com vista às diretrizes expressas na Lei Federal nº 8.080/90, que regulamenta o Sistema Único de Saúde (SUS).

A formação de profissionais de enfermagem caracteriza-se por ser fortemente generalista, porém, a existência de cursos de pós-graduação permite ao profissional especializar-se na área em que encontrou mais afinidade durante o curso de graduação (CAVALCANTI VALENTE 2010). Como afirma o E46, “desejo de me especializar em Saúde Mental, pois foi à área que decidi desde a graduação para minha atuação em enfermagem”.

Aprender a viver juntos, aprender a viver com os outros, outro pilar da educação e que hoje em dia é um dos maiores desafios da educação, também é identificado na fala dos residentes, porém com menos frequência. Importante destacar que o curso de residência é desenvolvido no contexto de trabalho onde

inevitavelmente o pós-graduando se relaciona com outros sujeitos, ou seja, está inserido na equipe multiprofissional, desenvolvendo além das competências técnicas, habilidade para o trabalho em grupo e para administrar conflitos que inevitavelmente ocorre no ambiente de trabalho.

Nessa busca por um profissional qualificado, percebe-se, que em muitos casos, ocorre certa confusão entre habilidades para realizar procedimentos técnicos e capacidade técnica.

A qualidade profissional está pautada não apenas na habilidade técnica, que consiste na destreza e agilidade para a realização de procedimentos, mas na capacidade que esse profissional possui de utilizar e integrar seus conhecimentos em situações reais do cotidiano de forma ética e com base em evidências científicas (JESUS, 2013).

Dentre os objetivos do curso de residência está a promoção da integração do enfermeiro na equipe multiprofissional, estimulando a participação em atividades em grupo (BRASIL, 2014), o que transcende a um projeto individual, pois o residente passa a integrar e a cooperar com a equipe de trabalho da instituição de saúde onde o curso se desenvolve.

Essa integração do fazer com suas, competências, habilidades e atitudes, características dos cursos de residência, favorece o desenvolvimento da imaginação e criatividade para o processo de cuidar em saúde, já que ao conhecer tão profundamente uma determinada área de conhecimento torna-se capaz de inovar, capacidade essa que deve ser estimulada durante os dois anos do curso.

O século XXI necessita desta diversidade de talentos e de personalidades, mas ainda de pessoas excepcionais, igualmente essenciais em qualquer civilização. Convém, pois, oferecer todas as ocasiões possíveis de descoberta e experimentação (DELORS, 2012). A residência em enfermagem, como nas demais, identifica-se os pilares da educação: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver junto e aprender a ser, a torna um terreno seguro para a formação do enfermeiro, apto para o mercado de trabalho.

Têm-se a expectativa que os resultados dessa pesquisa sirvam de subsídios para a consolidação do curso de residência em nosso estado e de estímulo para a implementação de novos cursos dessa natureza, bem como inspirar e orientar a estruturação desse tipo de especialização.

2.6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise das experiências dos egressos dos programas de residência em enfermagem da UNCISAL demonstrou que entre os principais motivos que levaram os enfermeiros a ingressarem no curso estão à busca por qualificação com aprofundamento técnico/científico em áreas específicas do conhecimento e o aumento das chances de ingresso no mercado de trabalho. Identificou-se também que os egressos da residência tem inserção no mercado de trabalho na área assistencial, docente e administrativa, e mais, em sua maioria desenvolvem suas atividades profissionais dentro da área de especialização cursada.

Outro ponto observado foi à relação da especialização na forma de residência com os pilares da educação, o aprender a conhecer, o aprender a fazer, o aprender a viver juntos e o aprender a ser, preparando aqueles que dela usufruem para atender as exigências no mercado de trabalho contemporâneo.

REFERÊNCIAS

ABEN. Associação Brasileira de Enfermagem. Comissão de Educação. Recomendações do Seminário sobre Residência em Enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, DF, ano 32, n.1, p. 121-125, jan/fev/mar. 1979.

AGUIAR, B.G.C; MOURA,V.L.F; SÓRIA, D.A.C. Especialização nos moldes da residência em enfermagem. **Rev.bras.enferm**, Brasília (DF), vol.57, n 5, set-out 2004.

AGUIAR, B.G.C. O que é a residência de enfermagem. In:Ministério da Saúde (Br). Guia de orientações para o enfermeiro residente. Brasília (DF); 2005. Disponível em: http://biblioteca.claretiano.edu.br/phl8/pdf/05_0004_M.pdf.

Bardin, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.2011.

BARROS, A. B. L; MICHEL, J. M. Curso de especialização em Enfermagem - Modalidade Residência: experiência de implantação em um hospital-escola. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 8, n.1, p.5-11, jan. 2000.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de lei 4924/2009. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=427859>. Acesso em 12 de dezembro de 2014.

BRASIL. Resolução-COFEN 459/2014 de 21 de agosto de 2014. Estabelece Padrões mínimos para registro de Enfermeiro Especialista, na modalidade de Residência em Enfermagem. Rio de Janeiro: COFEN; 2014.

BRASIL. Edital N.º 005/2014 de 12 de novembro de 2014. Edital da Residência em Enfermagem 2015, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas. Maceió. Disponível em: <http://www.uncisal.edu.br/uncisal/editais>, acesso em 12 de dezembro de 2014.

BRASIL. Projeto Político do Programa de Residência em Enfermagem da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas. Maceió, 2005.

BRASIL. UNCISAL. Projeto de Desenvolvimento Institucional; Maceió; 2014.

BATISTA, A. A. V. et al . Fatores de motivação e insatisfação no trabalho do enfermeiro. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 39, n. 1, p. 85-91, Mar. 2005 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342005000100011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 15 de fev.2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342005000100011>

CAVALCANTI VALENTE, G.S.; VIANA, L.O. GARCIA N. I. As especialidades e os nexos com a formação contínua do enfermeiro: repercussões para a atuação

no município do Rio de Janeiro. *Enferm. glob.* [online]. 2010, n.19, pp. 0-0. ISSN 1695-6141. <http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412010000200022>.

CARBOGIM, F.C.SANTOS, K.B.ALVES, M.S. Residência em enfermagem: a experiência de Juiz de Fora do ponto de vista dos residentes. **Rev.APS, Juiz de Fora**, v.13, n.2, p.247,.abr-jun, 2010.

CASTRO, L.M.C. **Estudo de egressos de uma residência de enfermagem em terapia intensiva da Bahia**. 2014. 132 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, 2014.

_____. Comissão Nacional de Residência em Enfermagem- CONARENF. Título de Especialista. Disponível em <http://www.conarenf.com.br/Site/2008/materias.asp?ArticleID=62>, acesso em 20 dezembro de 2013.

DELORS, J. Educação: um tesouro a descobrir – Relatório para a Unesco da Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI. Editora Cortez, 7ª edição, 2012.

ERDMANN, A. L. et al . A visibilidade da profissão de enfermeiro: reconhecendo conquistas e lacunas. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 62, n. 4, Aug. 2009. Disponível em : <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672009000400025&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 31 Jan. 2015.

FIGUEIREDO, N. M. A.; AGUIAR, B. G. C. Especialização na modalidade de residência em enfermagem. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de orientações para o enfermeiro residente. Brasília, DF, 2005.

FRANCO, G.P.; BARROS, A.L.B.L.A.; NOGUEIRA-MARTINS, L.A. Qualidade de vida e sintomas depressivos em residentes de enfermagem. **Rev. Latino-Am de Enfermagem**, vol.13,n.2, 2005.

FRANCO, G.P. BARROS, A.L.B.L.A. NOGUEIRA-MARTINS, L.A.et AL. Burnout em residentes de enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP** [online]. vol.45, n.1. 2011.

FREIRE, P. *Conscientização – teoria e prática da libertação* (3A ED.). São Paulo: Centauro. 2006.

GADOTTI, M. Perspectivas atuais da educação. **São Paulo Perspec.**, São Paulo , v.14, n.2, June 2000. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392000000200002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 06 Fev/2015.

Instituto brasileiro de geografia e estatística - IBGE. [2010]. Disponível em http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/1075/cd_2010_trabalho_rendimento_amostra.acesso em 12 de janeiro de 2015.

JESUS, B. H. et al. Inserção no mercado de trabalho: trajetória de egressos de um curso de graduação em enfermagem. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 336-345, Junho 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452013000200019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 27 Jul 2015.

LIMA, D. M; PORTO, M.E.A. Residência em enfermagem: subsídios para possíveis estudos. *Enfermagem em Novas Dimensões*, v. 3, p. 294-298, 1977.

MATOS, F.V; et al. Egressos da Residência de Medicina da Família e Comunidade de Minas Gerais. **Rev.bras. de educação médica**. Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil, 2014.

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12.ed. Editora Hucitec. São Paulo, 2010. Capítulo 3, pag 76.

OLSCHOWSKY, A. O ensino de enfermagem psiquiátrica e a saúde mental: análise da pós- graduação "lato sensu". 2001. Tese (Doutorado em enfermagem) Escola de Enfermagem Programa Interunidades, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.

PUSCHEL, V. A.A; INACIO, M. P.; PUCCI, P. P. A. Inserção dos egressos da Escola de Enfermagem da USP no mercado de trabalho: facilidades e dificuldades. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 43, n. 3, Set. 2009. Disponível. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080623420090003000006&lng=en&nrm=iso. Acesso em 11 Dez. 2014.

RODRIGUES, M. T. P.; MENDES S.; CARVALHO, J. A. Enfermeiro professor: um diálogo com a formação pedagógica. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 60, n. 4, Ags. 2000. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672007000400019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 19 Mar. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672007000400019>.

SANTOS, V.P; WHITAKER I.Y; ZANEI S.S.V. Especialização em Enfermagem Modalidade Residência em Unidade de Terapia Intensiva: egressos no mercado de trabalho. **Revista Gaúcha de Enfermagem** 2007;28(2):193-9.

SANTOS, C. E.; SANNA, M. C. Inserção dos egressos do curso de graduação em enfermagem de uma universidade particular do Grande ABC no mercado de trabalho. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 56, n. 6, Dez. 2003 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672003000600007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 14 Nov. 2014.

SILVA, R.M.O. **Especialização em enfermagem sob a forma de residência**: experiência transicional na trajetória das egressas. Universidade Federal da Bahia. Escola de Enfermagem, Salvador. 2013.

3 ARTIGO ORIGINAL

3.1 Título/Title

Residência em enfermagem: experiência dos egressos

Residence in nursing: the graduates experience

3.2 Resumo/Abstract

A residência em enfermagem é uma especialização *lato sensu* caracterizada pelo treinamento em serviço. Tem o objetivo de analisar as experiências dos egressos da residência em enfermagem de uma Universidade pública. Estudo descritivo, quantitativo, desenvolvido com 62 egressos que responderam ao questionário estruturado no período de julho a outubro de 2014. Os dados foram submetidos a análise do pacote estatístico Bioestat 5.0. Entre os participantes, 96,72% eram do sexo feminino, 57,38% estavam na faixa etária de 20-30 anos, 93,44% estavam inseridos no mercado de trabalho, 25,80% ingressaram em especialização em nível *stricto sensu* e uma taxa expressiva desenvolviam funções que têm relação direta com a residência cursada, com predomínio na área assistencial. A residência é considerada ideal quando se busca o aprofundamento técnico e científico em áreas específicas do conhecimento e amplia as chances de empregabilidade.

Palavras chave: Internato não médico. Egresso. Enfermagem.

The residence in nursing is a broad sense specialization characterized by in-service training. It aims to review the experiences of residence of graduates in nursing from a public university. Descriptive and quantitative study was developed with 62 graduates who responded to a structured questionnaire in the period from July to October 2014. The data were submitted to analysis of statistical package Bioestat 5.0. Among the participants, 96.72% were female, 57.38% were aged 20-30 years, 93.44% were involved in the labor market, 25.80% enrolled in specialization in the strict sense level and a significant rate developed functions that are directly related to the cursada residence, predominantly in social assistance. The residence is considered ideal when seeking the technical and scientific deepening in specific areas of knowledge and increases the chances of employability.

Keywords: No medical internship. Egress. Nursing.

3.3 Introdução

A residência em enfermagem surgiu no Brasil com a expansão da residência médica devido às transformações na área da saúde na década 70, especialmente a ênfase na medicina curativa e especializada, levando ao surgimento do primeiro programa de residência em enfermagem no Brasil que foi o de pediatria, implantado em 1961, no Hospital Infantil do Morumbi, em São Paulo. O segundo, implantado 12 anos após, na Universidade Federal da Bahia, em 1973. Em seguida, 1974 na Universidade Federal de Pernambuco, e daí por diante ocorreu expansão dos programas de residência em enfermagem por todo território brasileiro, registrando-se uma demanda cada vez maior de candidatos e um aumento progressivo das vagas oferecidas e também grande aceitação desses profissionais no mercado de trabalho (FRANCO, 2005).

Em Alagoas, na Universidade Estadual de Ciências da Saúde - UNCISAL, em 2005, foi o ano de implantação da residência em enfermagem, sendo ofertadas 04 vagas para os programas nas áreas de Neonatologia e Saúde da Mulher, tendo como principais objetivos: formar enfermeiros especialistas em área específica; aprimorar habilidades técnicas, o raciocínio clínico e a capacidade de tomar decisões; desenvolver atitude que permita valorizar a significação dos fatores somáticos, psicológicos e sociais que interferem no processo saúde e doença (BRASIL, 2005).

A partir de 2007 o programa foi expandido, sendo atualmente, ofertadas 12 vagas com a seguinte distribuição: 04 para residência em enfermagem em obstetria, 02 em Neonatologia, 02 em Infectologia, 02 em Psiquiatria/Saúde Mental, e 02 vagas em Emergência Geral/Atendimento Pré-hospitalar (BRASIL, 2014). Sendo qualificadas 68 enfermeiras entre 2007 a maio de 2014.

Os programas de residência em Enfermagem da UNCISAL têm a duração mínima de dois anos, equivalente a uma carga horária mínima total de 5.760 horas, desenvolvidas com 80% da carga horária total sob a forma de atividades práticas (BRASIL, 2005). São realizados na própria rede hospitalar, nos serviços especializados em Psiquiatria, Maternidade, Infectologia, Urgência e Emergência, e em outras unidades de saúde conveniadas como a Secretaria Estadual de Saúde – AL, Secretaria Municipal de Saúde, Maceió-AL, e rede privada.

Assim a temporalidade do curso e a extensa carga horária teórica e prática, e os diversos campos de prática possibilita e favorece o desenvolvimento de enfermeiro altamente qualificado para o mercado de trabalho, comprometido com a prática profissional e com a qualidade da assistência prestada ao cliente (CONARENF, 2008).

Sendo a residência em enfermagem uma modalidade de pós-graduação “*Latu Sensu*”, caracterizada por desenvolvimento das competências técnico-científicas e ética, decorrentes do treinamento em serviço. É um curso de aperfeiçoamento cultural, técnico e científico, que contribui, sobremaneira, para a qualificação profissional dos que dela usufruem (COFEN 459/2014).

Nesse sentido o curso de residência de enfermagem vem atender as exigências do mercado de trabalho, porque em si reúne ações que serão enfrentadas durante a vida profissional. Contudo, esse processo formativo deve ser monitorado através de pesquisa com os profissionais que cursaram o programa e já estão vivenciando a realidade do mundo do trabalho [...] (PUSCHEL et al, 2009).

A relevância do presente estudo se deve não apenas ao fato de ser pioneiro no contexto da residência em Enfermagem da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas, mas também pela necessidade de se avançar na importância de realizar uma reflexão teórica acerca da residência e ao reconhecimento da importância da avaliação do egresso no planejamento e aprimoramento deste tipo de pós-graduação, procurando subsídios para o aprimoramento e sustentabilidade dos programas.

Para tanto foi traçado o seguinte objetivo: analisar as experiências dos egressos da residência em enfermagem da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas.

3.4 Metodologia

Trata-se de um estudo do tipo exploratório, descritivo com abordagem quantitativa, envolvendo 62 egressos dos programas de residência de enfermagem da UNCISAL, que concluíram o curso entre os anos de 2007 a maio de 2014 e responderam o instrumento de coleta de dados. A pesquisa obedeceu aos critérios da resolução do conselho nacional de saúde nº 466/2012, sendo

iniciada após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFAL sob o número de protocolo 26178814.9.0000.5013; e a coleta de dados ocorreu entre os meses julho e outubro de 2014.

O instrumento de coleta de dados constituiu-se de um questionário estruturado, composto de dados relacionados à caracterização sociodemográfica dos participantes e a inserção dos mesmos no mercado de trabalho. Para o envio da carta convite, do instrumento de coleta de dados e do TCLE aos egressos utilizou-se os endereços eletrônicos contidos no banco de dados da UNCISAL. Utilizou-se também a técnica do Snowball Sampling, técnica da bola de neve, na qual alguns participantes forneceram dados para identificação de outros participantes. Os dados foram tabulados e submetidos ao tratamento estatístico descritivo utilizando o pacote estatístico Bioestat 5.0.

3.5 Resultados:

Caracterização sociodemográfica dos egressos.

Os dados mostraram que 96,77% dos enfermeiros egressos da residência de enfermagem da UNCISAL são do sexo feminino, onde 56,45% estavam na faixa etária entre 20-30 anos, 41,94% entre 31-40 anos. Em relação ao local de moradia antes de ingressar na residência, 75,81 % residiam na capital (Maceió); 14,52% residiam no interior e apenas 9,68% em outros estados, comportamento esse que se manteve após a conclusão da residência. Quanto ao tempo de conclusão da graduação, houve uma variação entre 2 anos a 7 anos de formação. Em relação ao rendimento mensal, 32,26% tinham um rendimento mensal entre 2 a 5 salários mínimos; 46,77% entre 6 a 9 salários mínimos, e 20,97% recebiam acima de 9 salários.

Trajetória acadêmica e profissional dos egressos.

A maior parte (77,42%) possuía outra especialização além da residência, 25,80% ingressaram em especialização em nível stricto sensu, desses 93,75% ingressam na modalidade mestrado e 6,25% na modalidade de doutorado.

A distribuição dos egressos da residência segundo características da trajetória profissional e inserção no mercado de trabalho pode ser observada na tabela 1

Tabela 1- Distribuição dos egressos da residência segundo características da trajetória profissional e inserção no mercado de trabalho (N=62). Maceió, 2015.

TRAJETORIA PROFISSIONAL	FREQUÊNCIAS	
	N	%
Situação atual		
Empregado	58	93.55
Desempregado	4	6.45
Contribuição do curso para inserção mercado de trabalho		
Sim	56	90.32
Não	6	9.68
Dificuldades para ingresso no mercado de trabalho		
Sim	10	16.13
Não	52	83.87
Tempo após a residência x inserção no mercado de trabalho		
Não conseguiu trabalho	3	4.84
1 a 12 meses	16	25.96
Imediatamente	43	69.36
Ingresso no mercado de Trabalho		
Concurso público	30	48.39
Proc. Seletivo Simplificado	14	22.58
Outros	18	29.03
Quantos empregos		
Nenhum	4	6.45
Um	22	35.48
Dois	23	37.10
Três	11	17.74
Mais de três	2	3.23

Fonte: dados da própria pesquisa

Em relação à trajetória profissional, 93,55% encontravam-se empregados, 83,87% não encontraram dificuldades para ingressarem no mundo do trabalho; 69,36% conseguiram emprego imediatamente ao término do curso. E quanto à forma de ingresso no trabalho, 48,39% foi por concurso público, seguido de processo seletivo simplificado com 22,58%; onde 35,48% tinham um emprego, 37,10% com dois empregos, 17,74% com três empregos e 3,23% mais de três empregos. Outro dado relevante em relação à trajetória do egresso é que 90,32% apontaram que o curso de residência contribuiu para a inserção dos mesmos no mercado de trabalho.

A tabela 2 mostra o caráter de trabalho desenvolvido pelos enfermeiros egressos da residência em enfermagem da UNCISAL.

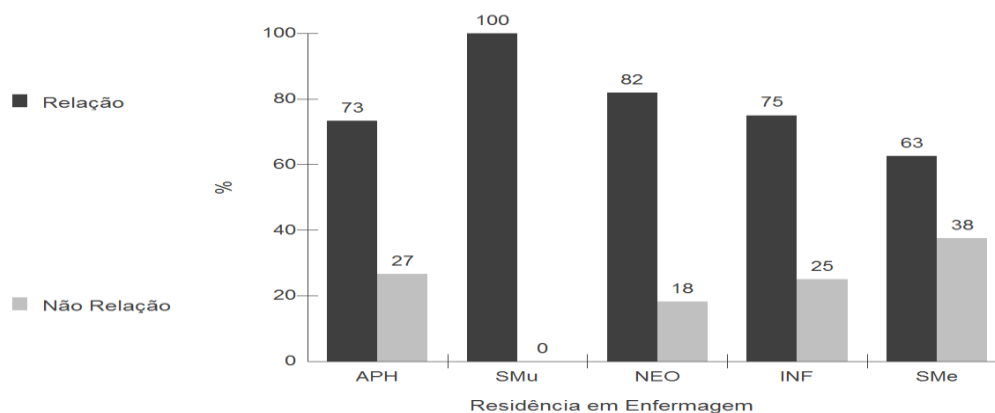
Tabela 2- Distribuição do caráter do trabalho desenvolvido pelos enfermeiros egressos da residência. Maceió – AL, 2015.

Caráter do trabalho	Frequências	
	N	%
Assistencial	28	45.16
Assistencial/Docente	19	30.65
Docente	10	16.13
Gerente/Administrativo	5	8.06

Ao analisar as informações da tabela 2, observou-se que 45,16% dos egressos estavam inseridos no mercado de trabalho desenvolvendo função na área assistencial, seguida por aqueles que trabalhavam tanto da área assistencial como na docência com 30,65%, e 16,13% trabalhavam apenas como docente; e 8,06% desenvolviam trabalho de caráter administrativo.

A figura 1 apresenta a relação dos programas de residência ofertados pela Universidade Estadual de Ciências da Saúde (UNCISAL) e a relação com o trabalho que os egressos desenvolviam no período de coleta de dados.

Figura 1- Relação entre os programas de residências (Pré - Hospitalar - APH, Saúde da Mulher - SMu, Neonatologia - NEO, Infectologia - INF e Saúde Mental - SMe) e a relação com o trabalho desenvolvido.



Fonte: próprios autores

Observa-se na figura 1, que 100% dos egressos da residência em saúde da mulher trabalhavam nessa área do conhecimento, e que 38% dos egressos de saúde mental desenvolviam atividade sem relação com a residência cursada.

3.6 Discussão

A técnica de envio do formulário de coleta de dados por correio eletrônico foi eficaz visto que dos 68 questionários enviados houve o retorno de 62, o que corresponde a 91% do total dos egressos, taxa superior aos estudos desenvolvidos utilizando a mesma estratégia, a exemplo de CASTRO (2014) em

um estudo sobre egressos de uma residência de enfermagem em terapia intensiva da Bahia, que obteve uma taxa de 61,5%.

Na análise da caracterização sociodemográfica dos egressos, observou-se que:

Em sua maioria são do sexo feminino, reproduzindo a característica feminina das profissões da área da saúde, principalmente da enfermagem. No último censo demográfico do IBGE sobre trabalho e rendimento com uma amostra de 279.656 dos profissionais de enfermagem, 234.210 são mulheres e apenas 45.415 são homens (IBGE, 2010).

A faixa etária predominante foi entre 20-30 anos; dados diferentes ao encontrado por Silva (2013) em que a maior parte dos egressos estava incluída na faixa de 31 a 39 anos. Levando-se a inferir que neste estudo são os adultos jovens, com pouco tempo de formados quem mais buscaram a especialização na forma de residência. Sendo essa modalidade de curso comumente procurada por aqueles que ainda não estão inseridos no mercado de trabalho, pois um dos pré-requisitos é a dedicação exclusiva.

Apesar da seleção para o ingresso na residência ser por concurso público em âmbito nacional, os dados mostram que grande parte dos egressos é do próprio estado, graduados nas faculdades da capital, Maceió, comportamento que se manteve após a conclusão do curso, onde há mais ofertas de trabalho.

Em relação ao rendimento, o salário médio de alguém que fez faculdade é de R\$ 4.135,06 (IBGE, 2010); ou seja, os enfermeiros precisam ter mais de um emprego para alcançar a média salarial nacional, a exemplo dos que participaram desta pesquisa, onde 58,7% tinham mais de um. Em uma pesquisa realizada por Lenho (2013), 78,9% dos egressos da residência de enfermagem em obstetrícia possuíam duplo vínculo trabalhista.

Na trajetória acadêmica e profissional observou-se que:

Entre os enfermeiros que cursaram a residência na UNCISAL, em sua maioria 77,42%, possuíam outra especialização além da residência, sendo que desses 25,80% ingressaram em especialização em nível *stricto sensu*.

Considerando alto o índice daqueles que possuem outra especialização além da residência, índices semelhantes a outros estudos, como o de Castro (2014), ao pesquisar egressos do curso de especialização em enfermagem em cuidados intensivos da Escola de Enfermagem da USP, onde 81,6% enfermeiros deram continuidade à formação ingressando em especialização *lato sensu* e 20% ingressaram nas *stricto sensu*.

Essa procura desenfreada pelas especializações se deve tanto para preencher lacunas no domínio técnico e científico de certa área da profissão, como para conquistarem uma vaga no mundo do trabalho, onde a especialização tem sido uma exigência.

A realização de cursos de pós-graduação passou a ser o diferencial na busca pelo desenvolvimento pessoal e profissional. A pós-graduação passa, a ser requisito quase que indispensável para gerar oportunidades de ingresso, manutenção e crescimento no mercado de trabalho (SILVA, 2013).

É importante ressaltar que a trajetória dos egressos no mercado de trabalho foi considerada exitosa em virtude de a maior parte encontrar-se empregada, sem dificuldades para conseguir trabalho, com percentual expressivo de empregabilidade imediatamente ao término do curso. Os dados se aproximam dos encontrados por Santos (2007) ao pesquisar os egressos da residência em UTI, onde 96,2% estavam empregados, 73,1% inseriram-se imediatamente no mercado de trabalho.

A forma predominante de ingresso no mercado de trabalho foi por concurso público (48,39%), seguido de processo seletivo simplificado (22,58%), taxa maior mais que se aproxima a outro estudo sobre egressos da residência, onde 42,8% ingressaram em seus vínculos por meio de concursos (CASTRO, 2014). Caracterizando um preparo do residente para uma disputa democrática por uma vaga de trabalho, que é o concurso público.

O mercado de trabalho para o enfermeiro segue as transformações da globalização. Portanto a inserção do enfermeiro no mundo do trabalho encontra-se diretamente influenciada pela qualificação profissional. Assim a disputa está voltada para quem possui melhor preparo e conhecimento técnico-científico (CAVALCANTI VALENTE, 2010).

É expressiva a contribuição da residência para a inserção do enfermeiro no mercado de trabalho, especialmente na área assistencial (45.16%), seguida pela

associação da área assistencial e docente (30.65%). Dados da pesquisa de Santos (2007) com egressos do curso de residência apontaram uma taxa de 56.0% de enfermeiros que realizavam atividades de assistência direta ao paciente, e outros 16.0% atuavam tanto na área assistencial, quanto na docência.

Ainda nesse contexto, a absorção de enfermeiros na área da docência advém da expansão dos cursos de graduação em enfermagem em todo território brasileiro, onde só em Alagoas até 2014 havia 11 cursos em atividade. Além do que ocorre formação para a docência dentro do curso de residência, com uma carga horária de 60h , que se dar de forma especial, no contexto da formação, cujo seu exercício está previsto do projeto político pedagógico do curso.

“a formação do docente enfermeiro precisa ser redirecionada de forma que esteja baseada na reflexão sobre a prática cotidiana considerando o professor como um pesquisador da própria prática; a universidade como o lócus de formação, o coletivo e o saber experiencial” (RODRIGUES, 2007).

É preciso considerar que curso de residência não fornece apenas conhecimento de ordem técnica e científica, permite também aos enfermeiros o desenvolvimento de sua crítica e reflexão, proporcionada pelas ações integradoras entre ensino e prática, pois existe o enfrentamento do contexto social, norteado pelos problemas da realidade.

Afinal, entendemos que o ensino não pode estar desvinculado da prática. Freire (2006) nos inspira considerar a educação pela perspectiva do encontro dialógico para a produção do conhecimento, na compreensão de que educar é permitir ao homem ser sujeito, agindo pela transformação do mundo através de relações de reciprocidade.

E mais, a residência permite a quem dela usufrui deslocar-se para um espaço de reflexão do Sistema Único de Saúde (SUS) onde a humanização seja o foco das ações profissionais, sem desmerecer as necessidades de remuneração, porque as práticas exigem em suas contextualizações meios de manutenção.

O curso de residência deve estruturar-se de modo a ampliar as experiências ao realizar atividades práticas associadas **à pesquisa, à assistência, à extensão e ao ensino de enfermagem**, visando inserir no mercado de trabalho um

profissional qualificado, com vista às diretrizes expressas na Lei Federal nº 8.080/90, que regulamenta o SUS (AGUIAR, 2005).

A análise da relação da residência cursada com a atividade laboral desenvolvida mostra que todos os egressos de saúde da mulher trabalhavam na área; e os egressos do programa de saúde mental são os que menos desenvolviam atividade relacionada à área em que se especializou.

Possivelmente, pode se atribuir a não inserção de alguns egressos na área da residência cursada, a falta de vagas em concurso público, a exemplo do último concurso público para enfermeiros oferecido pela UNCISAL (Edital Nº 004/2014, de 20 de outubro 2014), das 05 áreas de concentração do programa de residência, foram contempladas apenas as áreas de neonatologia (21 vagas) e a área de saúde da mulher/obstetrícia (13 vagas).

Há, portanto, uma necessidade de se considerar a inclusão de vagas nos concursos públicos para as demais áreas, reconhecendo, valorizando e legitimando a todas. Expressa também para a necessidade de um planejamento que venha a tender a demanda da realidade local.

3.7 Conclusão

A análise das experiências dos egressos dos programas de residência em enfermagem da UNCISAL demonstrou que o curso é considerado ideal quando se busca o aprofundamento técnico e científico em áreas específicas, favorece e amplia as chances de empregabilidade principalmente na área assistencial, seguida da docência, e mais, os egressos desenvolvem suas atividades profissionais dentro da especialização cursada.

Este estudo não responde a todas as inquietações sobre os avanços e os desafios da residência em enfermagem, mas, com certeza, traz elementos que podem contribuir para a reflexão e construção da sustentabilidade dos programas, algo importante para toda a sociedade. Têm-se a expectativa que os resultados dessa pesquisa sirvam de subsídios para a consolidação do curso de residência em todo território brasileiro e de estímulo para a implementação de novos cursos dessa natureza, bem como inspirar e orientar a estruturação desse tipo de especialização.

3.8 REFERENCIAS

AGUIAR, B.G.C. O que é a residência de enfermagem. In:Ministério da Saúde (Br). Guia de orientações para o enfermeiro residente. Brasília (DF); 2005. Disponível em: http://biblioteca.claretiano.edu.br/phl8/pdf/05_0004_M.pdf

BRASIL. Projeto Político do Programa de Residência em Enfermagem da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas. Maceió, 2005.

BRASIL. Resolução-COFEN 459/2014 de 21 de agosto de 2014. Estabelece Padrões mínimos para registro de Enfermeiro Especialista, na modalidade de Residência em Enfermagem. Rio de Janeiro: COFEN; 2014

CASTRO, L.M.C. **Estudo de egressos de uma residência de enfermagem em terapia intensiva da Bahia**. 2014. 132 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, 2014.

CAVALCANTI VALENTE, G.S.; VIANA, L.O. GARCIA N. I. As especialidades e os nexos com a formação continua do enfermeiro: repercussões para a atuação no município do Rio de Janeiro.*Enferm. glob.* [online]. 2010, n.19, pp. 0-0. ISSN 1695-6141. <http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412010000200022>.

_____. Comissão Nacional de Residência em Enfermagem-CONARENF. Título de Especialista. Disponível em <http://www.conarenf.com.br/Site/2008/materias.asp?ArticleID=62>, acesso em 20 dezembro de 2014

FRANCO, G.P.; BARROS, A.L.B.L.A.; NOGUEIRA-MARTINS, L.A. Qualidade de vida e sintomas depressivos em residentes de enfermagem.**Rev. Latino-Am de Enfermagem**,vol.13,n.2, 2005.

FREIRE, P. *Conscientização – teoria e prática da libertação* (3A ED.). São Paulo: Centauro.2006.

Instituto brasileiro de geografia e estatística - IBGE. [2010]. Disponível em http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/1075/cd_2010_trabalho_rendimento amostra.acesso em 12 de janeiro de 2015.

PUSCHEL, V. A.A; INACIO, M. P.; PUCCI, P. P. A. Inserção dos egressos da Escola de Enfermagem da USP no mercado de trabalho: facilidades e dificuldades. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 43, n. 3, Set. 2009. Disponível.http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342009000300006&lng=en&nrm=iso. Acesso em 11 Dez. 2014

RODRIGUES, M. T. P.; MENDES S.; CARVALHO, J. A. Enfermeiro professor: um diálogo com a formação pedagógica. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 60, n. 4, Aug. 2000 Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000400019&lng=en&nrm=iso>. access on 19 Mar. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672007000400019>.

SANTOS, V.P; WHITAKER I.Y; ZANEI S.S.V. Especialização em Enfermagem Modalidade Residência em Unidade de Terapia Intensiva: egressos no mercado de trabalho. **Revista Gaúcha de Enfermagem** 2007.

SILVA, R.M.O. **Especialização em enfermagem sob a forma de residência:** experiência transicional na trajetória das egressas. Universidade Federal da Bahia. Escola de Enfermagem, Salvador. 2013.

4 PRODUTO DE INTERVENÇÃO

4.1 Título:

Instrumento de avaliação dos egressos do curso de residência em enfermagem.

4.2 Introdução

O programa de residência em enfermagem da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL) tem 10 anos de existência e 68 enfermeiros certificados até maio de 2014. Abrange as áreas de Saúde Mental/psiquiatria, Saúde da mulher, Neonatologia, Infectologia, Urgência e Emergência/APH. E vem se consolidando como uma importante forma de preparar enfermeiros especialistas para o mercado de trabalho.

Estabelecer estratégias de acompanhamentos de egressos de cursos de especialização é um desafio, especialmente por se tratar de um público que se distancia da instituição de ensino após se especializar. Diante desse desafio é necessário que a Instituição de Ensino Superior busque meios que permitam conhecer os aspectos da vida profissional e acadêmica de seus egressos, dentre esses aspectos destaca-se: condições de trabalho e de renda dos profissionais, o campo de atuação, a avaliação de que ele faz da Instituição e do seu curso e as suas expectativas quanto à continuação da formação.

Michelan et al (2009), ao investigar egressos aponta que há a necessidade de uma política institucional consolidada para tal finalidade, e julga que as Instituição de Ensino Superior (IES) que não obtêm o feedback necessário à avaliação do ensino ofertado, deixam de realizar as mudanças necessárias em seus currículos e processos de ensino-aprendizagem, e pecam pela falta de sintonia entre a estrutura curricular e as necessidades de formação para o mercado.

Nesse contexto é de fundamental importância o estabelecimento de uma forma de avaliação e acompanhamento dos egressos de um curso, sendo aqui construído um instrumento que visa contribuir para que a instituição de ensino possa avaliar se os objetivos do curso de residência para enfermeiros foram alcançados, dando-lhe assim elementos que permitirão constatar os aspectos que

deverão ser aprimorados ou incorporados em seus projetos políticos pedagógicos.

O curso de Residência de Enfermagem, conforme a Resolução/COFEn 459/2014, que estabelece padrões mínimos para seu funcionamento, é caracterizada por treinamento em serviço sob a orientação de profissionais enfermeiros especialistas, sob supervisão da Comissão Estadual de Residência em Enfermagem e da PROPEP/UNCISAL, e que tem como objetivos: aprimorar habilidades técnicas, o raciocínio clínico e a capacidade de tomar decisões; desenvolver atitude que permita valorizar a significação dos fatores somáticos, psicológicos e sociais que interferem no processo saúde e doença; promover a integração do enfermeiro em equipe multiprofissional; estimular a capacidade de aprendizagem independente e de participação em programas de educação permanente; estimular a capacidade de crítica de atividade de enfermagem, considerando-a em seus aspectos científicos, éticos e sociais (UNCISAL, 2014).

Considerando estes propósitos, torna-se prioritário que os trabalhos científicos discutam sobre os resultados obtidos mediante a realização da residência enfermagem, buscando nos egressos do curso, respostas sobre a pertinência desta pós-graduação. Neste sentido, a busca de discussão sobre o desenvolvimento dos cursos de residência, deve ser um constante devido, a preocupação com a qualificação dos profissionais, para que os mesmos "possam responder aos apelos e exigências do mercado de trabalho, que se torna cada dia mais competitivo em relação ao acesso e mais sofisticado quanto à incorporação de altas tecnologias (AGUIAR, 2004).

Para tanto o questionário elaborado para analisar o desenvolvimento dos egressos da residência em enfermagem da UNCISAL tem as seguintes dimensões a serem investigadas: dados sociodemográficos, questões pedagógicas (currículo, preceptor), auto avaliação dos egressos, e dados relacionados ao mercado de trabalho (Apêndice A).

4.3 Objetivos

- Geral

Avaliar o desenvolvimento profissional e acadêmico dos egressos da residência em enfermagem para subsidiar o planejamento do curso.

- Específicos

- Identificar o índice de satisfação dos egressos em relação à residência cursada;
- Identificar o perfil sociodemográfico dos egressos;
- Manter registros atualizados de alunos egressos;
- Divulgar a inserção dos egressos no mercado de trabalho;

4.4 Metodologia

Para o acompanhamento dos egressos foi elaborado um questionário com questões objetivas no Google Drive que é um recurso livre da internet para criar e compartilhar questionários online, mantém o conteúdo acessível e salvo. Ele grava as informações coletadas e tem como abrigo dos dados o software Excel. O questionário foi integrado ao site da UNCISAL.

- Procedimento para aplicação do instrumento

Será solicitado aos egressos que tiverem no mínimo 1 ano de conclusão do curso que respondam ao questionário que está disponível no site: www.uncisal.edu.br, no link EGRESSOS. Na hipótese do não retorno do questionário respondido por parte do egresso, a instituição entrará em contato por meio telefônico com o objetivo de alcançar um maior número de participantes.

4.5 Resultados esperados

Considerando a efetiva aplicabilidade do instrumento proposto, espera-se:

- Melhor planejamento e sustentabilidade do programa;
- Dimensionar os impactos do programa sobre a vida profissional do egresso;
- Manter registros atualizados dos egressos;
- Melhorar o vínculo com o egresso;
- Oportunidade de ajustar o PPP às necessidades de saúde da população;
- Melhor adequação aos pilares da educação para o século XXI;

4.6 Referências

AGUIAR, B.G.C.; MOURA,V.L.F.; SÓRIA, D.A.C. Especialização nos moldes da residência em enfermagem.Rev.bras.enferm, Brasília (DF), vol.57, n 5, set-out 2004.

BRASIL. Resolução-COFEN 459/2014 de 21 de agosto de 2014. Estabelece Padrões mínimos para registro de Enfermeiro Especialista, na modalidade de Residência em Enfermagem. Rio de Janeiro: COFEN; 2014.

MICHELAN, L. S.; et al. Gestão de Egressos em Instituições de Ensino Superior: possibilidades e potencialidades. IX Colóquio Internacional sobre Gestão Universitária na América do Sul. 9 Florianópolis. Nov. 2009. Disponível em: http://www.inpeau.ufsc.br/wp/wp-content/BD_documentos/coloquio9/IX-1107.pdf

UNCISAL. Pro-reitoria de pesquisa e de pós-graduação . Residência em Enfermagem. 2014. Disponível em <http://propep.uncisal.edu.br>. Acesso em: 30 de maio de 2015.

5 CONCLUSÃO GERAL

Este trabalho acadêmico é composto por uma pesquisa de campo e um produto, baseados nos resultados encontrados. A pesquisa teve como objeto de estudo as experiências dos residentes egressos dos programas de residência em enfermagem da Universidade Estadual de Ciências da Saúde.

Os dados apontaram que os cursos de residência contribuem para a formação de profissionais mais aptos a responderem a demanda da sociedade, por ser efetivado no cotidiano dos serviços de saúde, além de ampliar as oportunidades de inserção no mercado de trabalho daqueles que dela usufruem.

A partir dos resultados da pesquisa, foi construído um instrumento para avaliar os programas de residência da UNCISAL, que foi apreciado e aprovado pela coordenação geral dos programas e terá sua aplicação no fim desse ano (2015). As informações coletadas serão armazenadas na base de dados da PROPEP/UNCISAL e servirá para planejamento do programa, bem como para alimentar futuras pesquisas a cerca dos egressos da residência em enfermagem.

Espera-se, portanto que o produto de intervenção, vá além, ou seja, além de elucidar questões referentes à trajetória dos egressos, contribua para a avaliação do curso, especialmente de sua qualidade e satisfação daqueles que dela usufruí-lacunas ainda a serem preenchidas.

A realização do mestrado em ensino na saúde constituiu-se em uma experiência singular em virtude das reflexões realizadas a cerca das questões pedagógicas que envolvem o processo de ensino-aprendizagem no contexto da saúde. E com o desenvolvimento da presente pesquisa, foi possível conhecer mais profundamente a especialização na forma de residência a partir de uma amostra de seus egressos.

Diante do exposto sugere-se a realização de novos estudos, especialmente os de avaliação da especialização na forma de residência e sua adequação as necessidades da população.

REFERÊNCIAS GERAIS

ABEN. Associação Brasileira de Enfermagem. Comissão de Educação. Recomendações do Seminário sobre Residência em Enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, DF, ano 32, n.1, p. 121-125, jan/fev/mar. 1979.

AGUIAR, B.G.C; MOURA,V.L.F; SÓRIA, D.A.C. Especialização nos moldes da residência em enfermagem. **Rev.bras.enferm**, Brasília (DF), vol.57, n 5, set-out 2004.

AGUIAR, B.G.C. O que é a residência de enfermagem. In:Ministério da Saúde (Br). Guia de orientações para o enfermeiro residente. Brasília (DF); 2005. Disponível em: http://biblioteca.claretiano.edu.br/phl8/pdf/05_0004_M.pdf.

Bardin, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.2011.

BARROS, A. B. L; MICHEL, J. M. Curso de especialização em Enfermagem - Modalidade Residência: experiência de implantação em um hospital-escola. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto. Jan. 2000.

BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de lei 4924/2009. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=427859>. Acesso em 12 de dezembro de 2014.

BRASIL. Resolução-COFEN 459/2014 de 21 de agosto de 2014. Estabelece Padrões mínimos para registro de Enfermeiro Especialista, na modalidade de Residência em Enfermagem. Rio de Janeiro: COFEN; 2014.

BRASIL. Edital N.º 005/2014 de 12 de novembro de 2014. Edital da Residência em Enfermagem 2015, Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas. Maceió. Disponível em: <http://www.uncisal.edu.br/uncisal/editais>, acesso em 12 de dezembro de 2014.

BRASIL. Projeto Político do Programa de Residência em Enfermagem da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas. Maceió, 2005.

BRASIL. UNCISAL. Projeto de Desenvolvimento Institucional; Maceió; 2014.

BATISTA, A. A. V. et al . Fatores de motivação e insatisfação no trabalho do enfermeiro. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 39, n. 1, p. 85-91, Mar. 2005 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342005000100011&lng=en&nrm=iso>.Acesso em 15 de fev.2015.

CAVALCANTI VALENTE, G.S.; VIANA, L.O. GARCIA N. I. As especialidades e os nexos com a formação contínua do enfermeiro: repercussões para a atuação no município do Rio de Janeiro. *Enferm. glob.* [online]. 2010, n.19, pp. 0-0. ISSN 1695-6141. <http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412010000200022>.

CARBOGIM, F.C.SANTOS, K.B.ALVES, M.S. Residência em enfermagem: a experiência de Juiz de Fora do ponto de vista dos residentes. **Rev.APS, Juiz de Fora**, v.13, n.2, p.247,.abr-jun, 2010.

CASTRO, L.M.C. **Estudo de egressos de uma residência de enfermagem em terapia intensiva da Bahia**. 2014. 132 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, 2014.

_____.Comissão Nacional de Residência em Enfermagem- CONARENF. Título de Especialista.Disponível em <http://www.conarenf.com.br/Site/2008/materias.asp?ArticleID=62>, acesso em 20 dezembro de 2013.

DELORS,J. Educação: um tesouro a descobrir – Relatório para a Unesco da Comissão Internacional sobre Educação para o Século XXI. Editora Cortez, 7ª edição, 2012.

ERDMANN, A. L. et al . A visibilidade da profissão de enfermeiro: reconhecendo conquistas e lacunas. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 62, n. 4, Aug. 2009.Disponível em : <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672009000400025&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 31 Jan. 2015.

FIGUEIREDO, N. M. A.; AGUIAR, B. G. C. Especialização na modalidade de residência em enfermagem. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de orientações para o enfermeiro residente. Brasília, DF, 2005.

FRANCO, G.P.; BARROS, A.L.B.L.A.; NOGUEIRA-MARTINS, L.A. Qualidade de vida e sintomas depressivos em residentes de enfermagem. **Rev. Latino-Am de Enfermagem**,vol.13,n.2, 2005.

FRANCO, G.P. BARROS, A.L.B.L.A. NOGUEIRA-MARTINS, L.A.et AL.Burnout em residentes de enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP** [online].vol.45,n.1. 2011.

FREIRE, P. *Conscientização – teoria e prática da libertação* (3A ED.). São Paulo: Centauro. 2006.

GADOTTI, M. Perspectivas atuais da educação. **São Paulo Perspec.**, São Paulo , v.14, n.2, June 2000.Disponível em<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392000000200002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 06 Fev/2015.

Instituto brasileiro de geografia e estatística - IBGE. [2010]. Disponível em http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/1075/cd_2010_trabalho_rendimento amostra.acesso em 12 de janeiro de 2015.

JESUS, B. H. et al . Inserção no mercado de trabalho: trajetória de egressos de um curso de graduação em enfermagem. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 336-345, Junho 2013. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452013000200019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 27 Jul 2015.

LIMA, D. M; PORTO, M.E.A. Residência em enfermagem: subsídios para possíveis estudos. *Enfermagem em Novas Dimensões*, v. 3, p. 294-298, 1977.

MATOS, F.V; et al. Egressos da Residência de Medicina da Família e Comunidade de Minas Gerais. **Rev.bras. de educação médica**. Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Montes Claros, MG, Brasil, 2014.

MICHELAN, L. S.; et al. Gestão de Egressos em Instituições de Ensino Superior: possibilidades e potencialidades. IX Colóquio Internacional sobre Gestão Universitária na América do Sul. 9 Florianópolis. Nov. 2009. Disponível em: http://www.inpeau.ufsc.br/wp/wp-content/BD_documentos/coloquio9/IX-1107.pdf

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12.ed. Editora Hucitec. São Paulo, 2010. Capítulo 3, pag 76.

OLSCHOWSKY, A. O ensino de enfermagem psiquiátrica e a saúde mental: análise da pós-graduação "lato sensu". 2001. Tese (Doutorado em enfermagem) Escola de Enfermagem Programa Interunidades, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.

PUSCHEL, V. A.A; INACIO, M. P.; PUCCI, P. P. A. Inserção dos egressos da Escola de Enfermagem da USP no mercado de trabalho: facilidades e dificuldades. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 43, n. 3, Set. 2009. Disponível. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342009000300006&lng=en&nrm=iso. Acesso em 11 Dez. 2014.

RODRIGUES, M. T. P.; MENDES S.; CARVALHO, J. A. Enfermeiro professor: um diálogo com a formação pedagógica. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 60, n. 4, Ags. 2000. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672007000400019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 19 Mar. 2015.

SANTOS, V.P; WHITAKER I.Y; ZANEI S.S.V. Especialização em Enfermagem Modalidade Residência em Unidade de Terapia Intensiva: egressos no mercado de trabalho. **Revista Gaúcha de Enfermagem** 2007.

SANTOS, C. E.; SANNA, M. C. Inserção dos egressos do curso de graduação em enfermagem de uma universidade particular do Grande ABC no mercado de trabalho. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 56, n. 6, Dez. 2003. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672003000600007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 14 Nov. 2014.

SILVA, R.M.O. **Especialização em enfermagem sob a forma de residência**: experiência transicional na trajetória das egressas. Universidade Federal da Bahia. Escola de Enfermagem, Salvador. 2014.

APÊNDICE A

PRODUTO DE INTERVENÇÃO

Instrumento de avaliação do egresso da residência em enfermagem

Prezado egresso do programa de residência em enfermagem, pedimos sua colaboração para responder a este questionário que tem como objetivo: avaliar o desenvolvimento profissional e acadêmico dos residentes que servirá de subsídios para o planejamento do programa.

Desde já agradecemos a colaboração.

*Obrigatório

1-DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Iniciais* _____ Idade quando ingressou na residência* _____ Idade atual* _____ Sexo* () F () M Estado civil: Casado () Solteiro ()
Outro ()

Local de moradia antes de ingressar na residência* () Maceió ()
Outro _____

Atualmente você está: *

() Trabalhando () Trabalhando e estudando () Apenas estudando () Não está trabalhando e nem estudando

Se trabalhando, quantos vínculos empregatícios*

() Um () Dois () Três () Mais de três

Renda (baseada na salário mínimo de 740 reais, somando todos os vínculos empregatícios)

() Até 3 salários mínimos () Entre 4 e 5 salários mínimos () Entre 6 e 7 salários

() Entre 8 e 9 salários mínimos () Acima de 9 salários mínimos

Se trabalhando, qual é o tipo de empresa em que trabalha?*

() Serviço Público () Serviço privado () Ainda não trabalho () Outro

Se estudando, qual a modalidade do curso?*

Especialização em nível lato sensu ()

Especialização em nível stricto sensu: () mestrado () doutorado

2-AUTOAVALIAÇÃO

+2, concordo totalmente, +1 concordo, 0 indiferente,-1 desocrho,-2 discordo totalmente	+2	+1	0	-1	-2
Você considera que após ter concluído seu curso, você desenvolveu:*					
Criatividade e capacidade inovadora para solução de problemas reais					

Consciência da importância de um aprendizado permanente					
Compreensão do indivíduo/paciente nas dimensões biopsicossocial					
Postura ética como cidadão e profissional					
Aperfeiçoar o conhecimento técnico em área específica					
Aperfeiçoar o conhecimento científico em área específica					
Aperfeiçoar a pesquisa científica					
Aperfeiçoar para o ensino em saúde					
Aperfeiçoar para gestão dos serviços de saúde					

Em relação ao curso de Residência responda as questões a seguir

Como foi o seu APRENDIZADO durante o curso?*

() Muito alto () Alto () Médio () Baixo () Muito baixo

Avalie o curso nos seguintes itens:*	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo
Preceptores (atualização e conhecimento)					
Proceptores (relacionamento com alunos)					
Infraestrutura/equipamentos					
Biblioteca					
Currículo (disciplina, teoria e prática)					

Agora, se desejar descreva o que foi bom, o que não foi tão bom, e suas sugestões:

1-QUE BOM: _____
 2- QUE PENA: _____
 3- QUE TAL: _____

3 - MERCADO DE TRABALHO

Residência cursada:

() Emergência/APH () Obstetrícia/ Saúde da Mulher () Neonatologia
 () Saúde mental/psiquiatria () Infectologia

Quanto a entrega do TCC:

() Foi utilizado o prazo normal previsto () Foi necessária a prorrogação de prazo

Após a conclusão do curso:*

() Foi fácil conseguir emprego; () Foi difícil conseguir emprego; () Ainda não trabalha

Qual a forma de ingresso no mercado de trabalho?*

() Concurso público () Processo seletivo simplificado () Convite do empregador
 () Indicação () Outro

Qual a relação entre o seu trabalho atual e a sua formação? *

() Fortemente relacionada com a área profissional do curso () Fracamente relacionada com o curso () Não tem nenhuma relação com o curso () Não trabalha

Qual o caráter do trabalho que desenvolve*

Assistencial Gestão Docente Assistencial/docente
Assistencial/gestão Assistencial/docente Docente/gestão Não
trabalho

Como é a exigência da sua capacitação profissional na atualidade*

Inferior à residência cursada Compatível com a recebida no curso
Superior à residência cursada

Quais dificuldades foram encontradas para entrar no mercado de trabalho*

A formação recebida não atendeu ao mercado Escassez de vagas
Outros _____

Como o curso contribuiu na sua vida profissional*

Aprimorou seus conhecimentos em área específica Melhorou sua situação
pessoal Melhorou seu desempenho profissional Atualizou-se
profissionalmente

Qual o seu grau de satisfação com a área profissional em que fez o seu curso*

Muito satisfeito Satisfeito Indiferente Insatisfeito Muito insatisfeito

APENDICE B

SOLICITAÇÃO PARA APROVAÇÃO DO PRODUTO DE INTERVENÇÃO



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA – FAMED
MESTRADO PROFISSIONAL ENSINO NA SAÚDE-MPES

Maceió, 02 de setembro de 2015.

Ilma. Sr^a.
Profa. Dra. Maria do Carmo Borges Teixeira
Pró-reitora de Pesquisa e Pós-Graduação

Senhora Pró- reitora

Solicitamos de V.S.^a a gentileza de avaliar o produto de dissertação do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde para **inclusão** no site da PROPEP/UNCISAL.

O produto mencionado se constitui de um **questionário eletrônico** que visa o acompanhamento acadêmico e profissional dos egressos dos programas de residência em enfermagem da UNCISAL.

Reafirmamos que a defesa de dissertação só poderá ser realizada com o produto idealizado, tendo sido efetivamente colocado em prática.

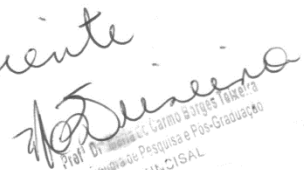
Certos de sua pronta atenção, desde já agradecemos sua participação nesse pleito acadêmico



Maria da Piedade Gomes de Souza Maciel
PROponente/PESQUISADOR



Mário Jorge Jucá
PROponente/ORIENTADOR

bente

Prof.ª Maria do Carmo Borges Teixeira
Pró-reitora de Pesquisa e Pós-Graduação
UNCISAL

APENDICE C

CARTA-CONVITE PARA PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA

Caro(a) enfermeiro(a), em virtude da sua condição de egresso(a) do Programa de Residência da UNCISAL, temos a honra de convidá-lo(a) a participar da pesquisa intitulada, **Residência em Enfermagem: experiência dos egressos**, que está sendo desenvolvida por mim, Maria da Piedade G. de S. Maciel, aluna do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde, vinculado a Faculdade de Medicina – UFAL, sob a orientação do Professor Dr. Mário Jorge Jucá; tendo como principal objetivo : caracterizar os enfermeiros egressos do programa de residência em enfermagem da UNCISAL. Sua participação é muito importante e os resultados desta pesquisa irá colaborar para o planejamento e retroalimentação das políticas educacionais relacionadas a Residência em Enfermagem, além de tornar público a importância dessa modalidade de especialização na formação dos enfermeiros. Suas respostas receberão tratamento científico e estarão sob sigilo. Uma vez concordando em participar da pesquisa, você responderá um questionário construído pelos pesquisadores, que deverá ser reenviado para o e-mail: piedadempes@gmail.com

Agradecemos sua participação.

Atenciosamente

Maria da Piedade G. de S. Maciel (pesquisadora)

e Mário Jorge Jucá (orientador)

APÊNDICE D

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

(Em 2 vias, firmado por cada participante voluntário(a) da pesquisa e pelo responsável)

Eu, _____, RG: _____ CEP: _____
tendo sido convidado(a) a participar como voluntário(a) do estudo: **Residência em enfermagem: experiência dos egressos**, recebi dos pesquisadores responsáveis por sua execução, as seguintes informações que me fizeram entender sem dificuldades e sem dúvidas os seguintes aspectos:

1. Que o estudo se destina a analisar a trajetória dos egressos do programa de residência em enfermagem da UNCISAL;
2. Que esta pesquisa iniciará após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e tem como prazo para ser concluída janeiro de 2015.
3. Que a importância deste estudo consiste em analisar a trajetória dos enfermeiros egressos do programa de residência, contribuindo para compreender a importância dessa modalidade de especialização para a formação dos enfermeiros e da trajetória dos mesmos no mercado de trabalho.
4. Que a coleta de dados será realizada por meio de questionário auto-aplicável com questões fechadas e abertas e serão coletados após aprovação do projeto pelo do comitê de ética em pesquisa, estando a coleta dos dados prevista para março e abril de 2014. Os dados coletados serão analisados e publicados em formato de artigo científico. Sua participação não é obrigatória: você pode se recusar a responder quaisquer perguntas do questionário, sem lhe causar prejuízos ou danos, atuais e futuros.
5. Os riscos e danos são considerados mínimos e que os possíveis riscos se referem ao incômodo que poderei sentir com a minha participação ao relatar alguma experiência ou idéia desagradável relativa ao tema, minimizado pela liberdade de não responder a nada que eu não me convenha, tendo garantias no sigilo das informações obtidas;
6. Que os benefícios que posso esperar com os dados obtidos são indiretos e consiste na construção do conhecimento científico acerca da contribuição da especialização na modalidade de residência na trajetória dos enfermeiros egressos;

– ESCLARECIMENTOS DADOS PELO PESQUISADOR SOBRE GARANTIAS DO SUJEITO DA PESQUISA
--

1. Que, sempre que desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo. Que, a qualquer momento, eu poderei recusar a continuar participando do estudo e, também, que eu poderei retirar este meu consentimento, sem que isso me traga qualquer penalidade ou prejuízo;
2. Que as informações conseguidas através de minha participação não permitirão a identificação da minha pessoa, exceto aos responsáveis pelo estudo, e que a

divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto;

3. Que eu deverei ser ressarcido, por qualquer despesa que venha a ter com a minha participação nessa pesquisa e, também, indenizado por todos os danos que venha a sofrer pela mesma razão, sendo que, para estas despesas foi a mim assegurado a existência de recursos;

4. Que eu receberei uma (01) via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

5. Que tenho informações dos endereços dos pesquisadores para contato em caso de intercorrências.

Maria da Piedade Gomes de Souza Maciel
Pesquisadora

Profº Drº Mário Jorge Jucá
Orientador

Para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao: Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas. Endereço: Prédio da Reitoria, sala do C.O.C. , Campus A. C. Simões, Cidade Universitária, Maceió Telefone: 3214-1041

Para necessidade de entrar em contato com o pesquisador responsável entre em contato com, Maria da Piedade Gomes de Souza Maciel. Endereço; Rua Jose Rubens Uchoa Lins, nº17, QD-B1. Res. Melville. Santa Amélia. Maceió-al. E-mail: piedadeenfa@hotmail.com Fone; (82) 8846-1690

Para necessidade de entrar em contato com o orientador responsável, Mário Jorge Jucá. Endereço profissional: Universidade Federal de Alagoas, Faculdade de Medicina; BR 101 km 14, Campus Universitário A.C. Simões. Tabuleiro dos Martins-CEP 57072900. Maceió-Al. Fone: (82) 32141147 e Celular: (82) 9982-8607

II – CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Finalmente, tendo eu compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implicam, concordo em dele participar e para isso eu dou o meu consentimento sem que para isso eu tenha sido forçado ou obrigado.

Maceió, _____ de _____ de _____

Assinatura do sujeito de pesquisa

13- Se empregado, a residência contribuiu para sua inserção no mercado de trabalho?

Sim não

14- Teve dificuldades em encontrar emprego/trabalho após a conclusão da residência?

Sim Não

15- O programa de residência que você cursou tem relação com o trabalho que desenvolve atualmente? sim não

Justifique: _____

16- Quanto tempo após ter concluído o curso de residência você começou a trabalhar na área?

Imediatamente 1 a 3 meses 3 a 6 meses

6 meses a 1 ano Mais de 1 ano Não está trabalhando

17- Quantos empregos você tem? _____

18- Qual a forma do seu ingresso no mercado de trabalho?

Concurso público Processo Seletivo Simplificado Somente entrevista
 Convite do empregador Indicação Iniciativa de oferecer-se ao emprego

Outras, Especifique _____

19- Com base no valor do salário (724 reais) do nosso país, informe em qual destas faixas salariais encontram-se seus vencimentos mensais, somando todos os vínculos empregatícios atuais?

até 2 salários mín até 3 salários mín até 4 salários mín até 5 salários mín
 até 7 salários mín até 9 salários mín acima de 9 salários mín

20- Qual o caráter do trabalho que está desenvolvendo?

Enfº Assistencial Enfº Docente Enfº Assistencial/Docente

Enfº Gerente/Administrativo

21 – Fale dos motivos que te levaram a realizar a Residência em Enfermagem?

Os dados deste formulário são sigilosos e estão sob a responsabilidade dos pesquisadores podendo os mesmos fazerem análise estatística dos dados e tomar os resultados públicos, sem identificação dos participantes. Esta pesquisa já tem aprovação do comitê de ética da Universidade Federal de Alagoas.

ANEXO A**PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA****Dados do Projeto de Pesquisa**

Título da Pesquisa: Residência em Enfermagem: experiências dos egressos.

Pesquisador: MARIA DA PIEDADE GOMES DE SOUZA MACIEL

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 26178814.9.0000.5013

Submetido em: 09/01/2014

Instituição Proponente: INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS,
COMUNICAÇÃO E ARTES

Situação: Aprovado

Localização atual do Projeto: Pesquisador Responsável

Patrocinador Principal:	Financiamento Próprio
--------------------------------	-----------------------

ANEXO B**COMPROVAÇÃO DE SUBMISSÃO DO PROJETO DE PESQUISA A REVISTA
CIENTIFICA**

11/11/2015

Senhora Maria da Piedade Gomes de Souza Maciel,

Agradecemos a submissão do trabalho "Residência em Enfermagem: Trajetória Acadêmica e Profissional dos Egressos" para a revista Revista Enfermagem UERJ.

Acompanhe o progresso da sua submissão por meio da interface de administração do sistema, disponível em: URL da submissão: <http://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/autor/submission/19564>

Login: 21061976

Em caso de dúvidas, entre em contato via e-mail.

Agradecemos mais uma vez considerar nossa revista como meio de compartilhar seu trabalho.

OCTAVIO MUNIZ DA COSTA VARGENS
Revista Enfermagem UERJ

Revista Enfermagem UERJ
<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj>