

“RESIDÊNCIA” EM ENFERMAGEM — VANTAGENS E
DESVANTAGENS *

*Dirce Trevisi Prado Novaes ***

*Maria Romana Friedlander ****

*Elsbeth Fürstenau *****

*Hisako Kajiyama *****

*Maria Lúcia Pimentel de Assis Moura ******

NOVAES, D. T. P. et al — “Residência” em Enfermagem: vantagens e desvantagens. *Rev. Esc. Enf. USP*, 12(2):101-108, 1978.

As autoras fazem uma análise dos fatores que justificariam o aparecimento da “residência” em Enfermagem. Apresentam os objetivos e as finalidades dessa fase de preparo profissional e destacam as suas vantagens e desvantagens tendo em vista a realidade atual da Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A necessidade de preparo em enfermagem, tanto do pessoal docente como do que trabalha em campo, torna-se cada vez mais premente. Como nem todos podem-se locomover para os centros onde são ministrados cursos de pós graduação, é preciso pensar numa forma

-
- * Trabalho apresentado no Curso de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da USP.
 - ** Professor Assistente da disciplina Enfermagem Pediátrica da Escola Paulista de Enfermagem.
 - *** Professor Assistente das disciplinas Introdução à Enfermagem e Fundamentos de Enfermagem I da EEUSP.
 - **** Auxiliar de Ensino da disciplina Enfermagem Obstétrica e Neonatal e Enfermagem Ginecológica da EEUSP.
 - ***** Chefe do Serviço de Enfermagem do Hospital “9 de Julho”, São Paulo, SP.

de preparar esse pessoal no próprio campo, a fim de promover o desenvolvimento de profissão e atender às demandas do mercado de trabalho.

O enfermeiro recém-formado demonstra medo e insegurança para exercer suas atividades profissionais fora do hospital-escola, que lhe serviu de campo de estágio durante a sua formação profissional. E espera, ao mesmo tempo, ter um bom desempenho no seu futuro trabalho.

Verifica-se ainda que, pela insuficiência numérica de pessoal na área de enfermagem, o profissional é convidado a ocupar cargos de chefia. Ao aceitar esses convites, sente-se inseguro, retornando à sua escola de origem, à procura de aconselhamento e aprofundamento em sua especialidade. Pode, também, tornar-se indiferente ou mesmo abandonar a profissão.

Durante o curso de Enfermagem, o aluno participa de um processo de aprendizagem de caráter informativo e formativo. No entanto, como as disciplinas do currículo de graduação têm pouco entrosamento entre si, o ensino teórico-prático não oferece condições para que, ao final do curso, o aluno tenha adquirido conhecimento suficiente para ocupar os cargos que lhe são oferecidos.

É necessário, portanto, que as habilidades e os conhecimentos científicos sejam aperfeiçoados e aprofundados, principalmente se o profissional for desempenhar atividades em área especializada.

Na área de Enfermagem, fala-se cada vez mais em implantação de “residência”, recurso largamente desenvolvido pelo ensino médico. Em algumas localidades de nosso país a prática da “residência” em Enfermagem, levou à obtenção dos mais diversos resultados. Podemos mencionar a experiência que vem sendo realizada pela grupo da Universidade Federal da Bahia, com a “residência” em Enfermagem Médico-Cirúrgica, desde 1974, e a do Hospital São Paulo, no qual a “residência” ficou a cargo do hospital, independentemente de qualquer escola de Enfermagem.

Segundo CLYDE & HOWARD (1959), “residência na área de Enfermagem pode ser definida como uma fase do preparo profissional, na qual o estudante, alcançando a meta final de sua formação, trabalha no campo, sob supervisão competente, durante um certo período de tempo, suficiente para alcançar o objetivo do desenvolvimento profissional pleno”.

Ainda, segundo esses autores, uma boa “residência” em Enfermagem teria que:

- ser parte integrante da formação profissional;
- ter duração mínima de dois semestres, em tempo integral;
- ter supervisão eficiente;
- estar integrada à escola de Enfermagem.

A bibliografia referente ao assunto é bastante precária, mas, já nos primórdios dos anos 50, numa escola de Enfermagem nos Estados Unidos se falava em “residência” em Enfermagem, incluindo-a nos seus programas de Mestrado.

O Plano Decenal de Saúde para as Américas analisa os recursos humanos na área de Enfermagem, bem como as prioridades na área de Saúde. Esse plano prevê a formação de enfermeiros em nível de pós-graduação para o quinquênio 1975-1980, com a finalidade de expandir o ensino de Enfermagem e modificar o quadro de Saúde da América Latina.

A política de formação de recursos humanos na área de Enfermagem, em nível de pós-graduação, reforça a idéia de um modelo de curso de especialização sob forma de “residência”, em setores de conhecimentos prioritários.

Em termos de educação contínua, o referido curso objetivaria a elevação de padrões de assistência de enfermagem.

FINALIDADES E OBJETIVOS

A “residência” em Enfermagem teria como finalidade o preparo do profissional para entrar na rotina de trabalho, capacitando-o a enfrentar diferentes atividades e responsabilidades, de acordo com o seu grau de conhecimento. Seria, portanto, uma etapa intermediária de preparo profissional após o curso de graduação e antes de entrar no exercício de suas funções no campo de trabalho.

Para tanto, a “residência” em Enfermagem deverá ser estruturada com um conteúdo teórico dirigido para uma determinada área e com grande ênfase no campo prático, em que esse profissional, ainda em formação, seria observado, dirigido e supervisionado por outro mais

qualificado. Poderia ser feita em hospitais que preenchessem requisitos mínimos para servir como campo de estágio, sendo a formação teórica complementada por docentes de escolas de Enfermagem. Assim, a “residência” em Enfermagem teria as seguintes características:

— ser um curso planejado com um programa centralizado nas atividades práticas;

— ser um curso orientado para uma determinada área da Enfermagem em função do tipo do hospital-campo;

— dirigir-se a enfermeiros recém-formados ou que desejem complementar sua formação para atuarem em áreas específicas;

— relacionar o enfermeiro-residente com o hospital-campo por meio de um contrato especial onde, por um lado, a instituição se obriga a ministrar o curso e a remunerar as horas de atividades do enfermeiro-residente e, por outro lado, esse profissional se obriga a fornecer um determinado número de horas de trabalho para a instituição.

Esta última característica pode dar margem a inúmeras variações em função dos interesses da instituição responsável pelo curso.

Os objetivos primordiais da “residência” em Enfermagem seriam:

— aperfeiçoar docente e profissionais a fim de assegurar assistência eficiente ao indivíduo, à família e à comunidade;

— aperfeiçoar o enfermeiro para planejar e desenvolver educação contínua na área de Saúde, com vistas à prevenção em nível primário, secundário e terciário;

— capacitar o profissional a entrar na rotina de trabalho, gradativamente, superando as dificuldades corriqueiras do início da vida profissional;

— complementar os conhecimentos do profissional a fim de desempenhar as funções administrativas a que se destina;

— permitir que o profissional supere, com maior facilidade, as dificuldades inerentes ao preparo ou aperfeiçoamento de novos campos de trabalho;

— desenvolver no profissional o interesse e habilidade para continuar a sua formação no campo da pesquisa;

— lançar no mercado de trabalho, profissionais adaptados ao desempenho das funções que lhe são oferecidas.

Justifica-se o curso de “residência” pela necessidade de melhoria do padrão de assistência de enfermagem em áreas específicas e pela urgência em aperfeiçoar docentes numa etapa inicial, a fim de atender, de imediato, à demanda do ensino. A “residência” em Enfermagem seria viável, principalmente nos centros onde já existem escolas de Enfermagem e hospitais bem equipados. Isto possibilitaria uma integração escola-hospital de forma que a primeira fornecesse o conteúdo teórico e o último oferecesse campo para a prática.

VANTAGENS E DESVANTAGENS

De forma alguma pretendemos esgotar todos os pontos de vista, pois que o presente trabalho foi baseado em entrevistas e opiniões de alguns elementos que mantiveram contato direto com uma ou duas experiências em “residência” em Enfermagem. Somente um maior número de cursos instalados nos poderá trazer subsídios concretos e eficientes para afirmarmos, com segurança, se as vantagens superam as desvantagens quantitativa e qualitativamente.

As vantagens e as desvantagens da “residência” em Enfermagem devem ser analisadas sob o ponto de vista da assistência ao paciente, do profissional residente, do campo de trabalho e da própria profissão em si. Agruparemos, inicialmente, as vantagens e, em seguida, as desvantagens.

A implementação de uma “residência” bem estruturada e planejada traz as seguintes vantagens:

— os pacientes recebem uma assistência de enfermagem ministrada por profissionais de alto nível por um período de 24 horas diárias, uma vez que a instituição passaria a contar com um tipo de profissional melhor preparado para tal;

— há melhor entrosamento entre os diversos elementos da equipe de saúde tendo em vista que o ensino favorece a homogeneidade de atuação para a solução dos problemas do paciente;

— os profissionais adquirem maior consciência da necessidade de cuidados do paciente porque assumem a responsabilidade total de proverem a assistência de enfermagem de cabeceira;

— aumenta-se o número de enfermeiros com maior preparo técnico-científico, em áreas especializadas, adquirindo maior segurança pessoal no desenvolvimento de suas atividades práticas;

— o residente conscientiza-se da necessidade de aprender a distinguir as prioridades de sua aprendizagem, uma vez que já está atuando como profissional;

— a aprendizagem pode ser complementada em curto espaço de tempo, levando a melhores condições de trabalho e a uma realização profissional mais efetiva;

— elevar-se-ia o prestígio da profissão junto à comunidade e conseqüentemente, poderia aumentar a procura pela profissão;

— os enfermeiros-residentes, mais seguros em seu desempenho, atuam como fontes efetivas de orientação da equipe de enfermagem, elevando o padrão de atendimento do hospital.

Uma “residência” em Enfermagem bem estruturada, planejada e dirigida com a participação efetiva dos enfermeiros de campo e de ensino, não apresentaria muitas das desvantagens relacionadas a seguir. É importante, todavia, considerá-las tendo em vista que a “residência” é uma experiência nova e pouco conhecida no Brasil.

Assim é que a “residência” em Enfermagem:

— pode levar a uma exploração do jovem recém-formado, pois tende a substituir o pessoal de enfermagem, a fim de assumir a responsabilidade total do cuidado do paciente;

— pode ocasionar grande fadiga e dificultar o aproveitamento do curso se a jornada diária de trabalho não coincidir com as horas de atividades práticas inerentes ao curso;

— pode não oferecer condições a um grande número de interessados devido às dificuldades financeiras pela baixa remuneração;

— quando a jornada de trabalho não coincidir com as horas de atividades práticas inerentes ao curso, a “residência” pode gerar descontentamento do pessoal mais antigo, devido à superposição de salário e oportunidades de aprendizado;

— sem a participação de uma escola de Enfermagem, ela não oferecerá creditação para a continuidade da aprendizagem, nem um título reconhecido legalmente;

— quando planejada e administrada por médicos, pode gerar, não só o desvirtuamento da imagem que o enfermeiro tem da

profissão, mas também, o conceito de enfermeiro como “assistente do médico”;

— pode ocasionar uma perda global do serviço de enfermagem se tiver como objetivo único o cuidado direto ao paciente, desligado da parte administrativa;

— pode não oferecer a oportunidade de os enfermeiros-residentes participarem do planejamento, podendo sentir-se alheios aos objetivos estabelecidos, e encontrar dificuldade em auto-avaliar-se;

— o hospital precisa dispor de recursos materiais e humanos para fazer frente ao ensino, orientação e supervisão dos enfermeiros-residentes.

As desvantagens acima descritas estão condicionadas à forma de organização do curso. Cada instituição pode dispor de várias opções para a organização de cada item do curso. Se um tipo de planejamento apresenta algumas dessas desvantagens, outra forma de planejamento apresentará outras dificuldades.

CONCLUSÕES

Podemos concluir do exposto que a finalidade prioritária da criação do curso de especialização, em forma de “residência”, é a sedimentação dos conhecimentos técnicos e administrativos do profissional de enfermagem, assim como contribuir para que esse profissional se sinta mais seguro em suas atividades.

A “residência” seria, então, um curso planejado e estruturado que poderia provisoriamente qualificar o ingressante aos cursos de pós-graduação, tendo em vista a quase que inexistência de curso de especialização em nosso meio.

É evidente que tudo isso irá variar em função das condições de cada centro, da capacidade de cada escola e da integração escola-hospital.

NOVAES, D.T.P., FRIEDLANDER, M. R., FÜRSTENAU, E., KAJIYAMA, H., MOURA, M. L. P. A. — “Residency” in nursing: advantages and disadvantages. *Rev. Esc. Enf. USP*, 12(2):101-108, 1978.

A study about "residency" in nursing is started. The purposes, goals, advantages and disadvantages related to this subject are considered. A fact-facing mind of today's nursing is necessary.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

CLYDE, F. K. & HOWARD, A. T. — *Handbook for the development of residency programs in nursing service administration.* Boston University Press, Boston. 1959.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

AGUIAR, I. C. F. — Hospital de ensino e escola médica. *Revista Paulista de Hospitais*, 6:3-7, 1971.

ALMEIDA, M. H. — Curso de especialização em enfermagem médico-cirúrgica sob forma de residência. Relato de experiência do primeiro ano. *Rev. Bras. de Enf.*, 28(2):88-97, 1975.

CURSO DE APERFEIÇOAMENTO PARA ENFERMEIRAS DO HOSPITAL SÃO PAULO. Programa de ensino. Fev. 1976.

OLIVEIRA, M. R. et al. — Do estágio hospitalar como sistema de instrução médica curricular e pós-graduada. *Rev. do Hospital das Clínicas da FMUSP*, 14:503-16, 1959.

————— — Diretrizes para os problemas de saúde. *Rev. Paulista de Hospitais*, 10:34-38, 1972.

————— — Comissão de estudos sobre residência em cirurgia geral. *Rev. Paulista de Hospitais*, 6:275-276, 1976.

RELATÓRIO DO 1.º SEMINÁRIO SOBRE CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM — Doutorado. Plano Nacional de Pós-Graduação. MEC-DAU CAPES. Rio de Janeiro, jun. 1976.

RELATÓRIO DA 3.ª REUNIÃO DO GRUPO DE TRABALHO — CAPES, Rio de Janeiro. 1976.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a colaboração de todos aqueles que participaram das entrevistas para a coleta das informações necessárias à realização deste trabalho.