

INFLUÊNCIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA VIDA PROFISSIONAL DE EGRESSOS

Influence of multiprofessional residence in the Professional Life of Graduates

Janete Bertan de Oliveira¹, Luciane Bisognin Ceretta^{1,2}, Ioná Vieira Bez Birolo¹,
Priscyla Waleska Simões², Fernanda Guglielmi Faustini Sônego¹

¹ Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família. Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC, Criciúma, SC, Brasil.

² Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSCol) - UNESC, Criciúma, SC, Brasil.

Vinculação do artigo: Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família. Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC, Criciúma, SC, Brasil.

Endereço para correspondência:

Fernanda Guglielmi Faustini Sônego

Av. Universitária, 1105, Bairro Universitário, Criciúma/SC

CEP: 88806-000

Email: fgfsonego@unesc.net

Resumo

O objetivo deste estudo foi analisar a influência da Residência Multiprofissional da Universidade do Extremo Sul Catarinense na vida profissional dos egressos, por meio de um estudo de delineamento transversal e análise descritiva. A amostra foi composta por 42 profissionais da saúde entre residentes egressos e amigos indicados que não realizaram a residência. Os dados foram coletados através de um questionário *online*, durante o período de novembro de 2014 a fevereiro de 2015. Verificou-se que a população de residentes egressos foi predominantemente composta pelo gênero feminino, sem filhos e solteiros. A maioria alegou estudar somente em escola particular durante o ensino médio e 6,19% custearam a mensalidade do curso de graduação com recursos públicos (universidades públicas, bolsa PROUNI). Mais da metade da população deste estudo não encontrou dificuldade de inserção no mercado de trabalho e mais de 90,0% estavam empregados no momento da pesquisa. A avaliação do curso de residência foi positiva, sendo de alto nível de aprendizagem, ótima experiência prática e considerada decisiva para conquistar uma vaga de trabalho pela maioria dos egressos.

Palavras-chave: Educação Profissional em Saúde Pública; Internato e Residência; Mercado de Trabalho; Educação em Saúde.

Abstract

The objective of this study was investigate the influence of the Multidisciplinary Universidade do Extremo Sul Catarinense Residence in professional life of graduates, through a cross-sectional study and descriptive analysis. The sample consisted of 42 health professionals from graduates and residents indicated friends who did not have the residence. Data were collected through an online questionnaire, during the period from November 2014 to February 2015. It was found that the population of graduates residents was predominantly composed of females without children and singles. Most claimed only study in a private school during high school and 6,19% have funded the undergraduate course tuition with public funds (public universities, PROUNI bag). More

than half the population of this study found no difficulty in entering the labor market and more than 90.0% were employed at the time of the survey. The evaluation of the residence course was positive and high-level learning, great practical experience and considered crucial to win a work place for the majority of graduates.

Keywords: Education; Public Health Professional; Internship and Residency; Job Market; Health Education.

INTRODUÇÃO

No Brasil, na década de 60, foram instituídos informalmente os programas de residências não médicas. A enfermagem foi a primeira a ser implantada, e mais tarde outras profissões passaram a fazer parte, seguindo os moldes da residência médica¹.

A Residência Multiprofissional (RM) foi pensada no final da década de 90, quando a Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (MS) e atores do Movimento Sanitário se reuniram para avaliar o perfil dessa residência, que preservaria a particularidade de cada especialidade, porém criaria uma área em comum, vinculada ao pensamento da saúde pública^{2,3}.

No ano de 2002 o MS passou a financiar 19 Residências Multiprofissionais em Saúde da Família. Somente três anos depois a RM e a Área Profissional da Saúde foi definitivamente criada por meio da Lei Federal nº 11.129, de 30 de junho de 2005². A mesma institui a RM e a define como modalidade de pós-graduação *lato sensu*, excetuada a área médica, que possui regulamentação própria². No entanto, existem poucos estudos publicados sobre o perfil do egresso das residências.

A Residência oferece uma visão que transcende o atendimento clínico, ela o contempla, porém com ênfase ao acolhimento, à visita domiciliar, ao trabalho em grupo, à vigilância em saúde e ao trabalho interdisciplinar. Esse perfil da Residência prepara o profissional para ofertar um atendimento mais humanizado, focando não somente no estado de doença do sujeito, mas inter-relacionando com o meio em que está inserido, podendo transformar toda uma comunidade. O profissional egresso da RM tem um

diferencial em seu currículo, visto que possui formação pautada nos valores e diretrizes propostos pelo Sistema Único de Saúde⁴.

Desta forma, o presente estudo objetivou analisar a influência da RM em Atenção Básica/Saúde da Família da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) na vida profissional dos egressos.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal e descritivo, aprovado pelo Comitê de Ética do local onde foi realizada a pesquisa sob o parecer número 729.766/2014.

A população foi composta por todos os egressos do curso de RM em Atenção Básica/Saúde da Família da UNESC. Durante os quatro anos de curso, iniciado em 2010, foram disponibilizadas 55 vagas nas seguintes áreas: enfermagem, odontologia, farmácia, fisioterapia, psicologia, educação física e nutrição. No período de realização desta pesquisa, três turmas concluíram o curso, totalizando 25 egressos. No intuito de comparar os egressos com um grupo de profissionais que não realizaram a residência, foi solicitada a indicação de um amigo, formado na mesma turma de graduação, que preenchesse a exigência de não ter realizado a residência da UNESC, somando à amostra mais 25 profissionais, totalizando 50 participantes.

Para a coleta de dados, utilizaram-se dois questionários online adaptados, formados por 32 questões relacionadas à vida profissional do egresso⁵. Os questionários contemplavam: 1. o perfil do egresso, com informações como gênero, número de filhos, tipo de escola (somente escola pública, somente escola particular, maior parte em escola particular ou maior parte em escola pública), forma de custeio da mensalidade da graduação (100% particular, bolsa Programa Universidade para Todos (PROUNI), 100% pública ou bolsa parcial) e renda mensal (medida em salários mínimos); para os residentes egressos considerou-se recém-formado os que haviam terminado a graduação até 1 ano antes do início da residência; 2. informações profissionais buscando conhecer a trajetória que o profissional fez após a residência/graduação por meio de questões associadas ao tempo que levou para obter uma vaga de emprego, o vínculo empregatício, dificuldade de inserção no mercado de

trabalho e carga horária; 3. avaliação do entrevistado a respeito da formação profissional recebida, que ocorreu por meio de perguntas associadas à satisfação com o curso (muito satisfeito, satisfeito, indiferente, insatisfeito, muito insatisfeito), avaliação do conhecimento teórico e prático (ótimo, bom, regular, ruim), expectativas em relação ao curso; 4. sugestões e/ou observações do entrevistado ao curso de formação. Os questionários foram enviados ao endereço de e-mail dos participantes, sendo concedido um prazo de 15 dias para devolução do instrumento.

Após a coleta de dados, foi elaborado um banco de dados no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 22, aplicativo também utilizado para a análise estatística. Foi calculada a média e o desvio padrão para as variáveis quantitativas e frequência absoluta e relativa para as qualitativas. Foi realizado o Teste de Qui-quadrado de Pearson buscando avaliar a existência de associação entre os dois grupos e as demais variáveis. Para todos os testes supracitados foi considerado um nível de significância $\alpha=0,05$ e um intervalo de confiança de 95%.

RESULTADOS

Este estudo descreve a situação dos egressos de um Curso de RM em Atenção Básica/Saúde da Família da UNESC. Dentre os 25 residentes concluintes, que formaram a população alvo do estudo, 84% (n=21) responderam ao questionário da pesquisa e indicaram uma pessoa de sua relação de amigos para participar, somando mais 21 entrevistados que não possuíam a residência em saúde.

Dos 4 egressos que não participaram, 8%(n=2) não responderam o contato feito por telefone, e-mail e rede social e 8% (n=2) aceitaram o convite, porém não responderam o instrumento de coleta de dados, desta forma não participaram da pesquisa 8 pessoas a contar com os amigos que deveriam ser indicados.

O perfil do egresso da residência encontra-se apresentado na Tabela 1. Predominou na amostra o gênero feminino (81,0%; n= 17), sem filhos (85,7%; n=18) e solteiros (57,1%; n=12). Buscando conhecer a proporção dos egressos que adentraram na residência logo após a formação acadêmica, questionou-se o ano de formação na

graduação e o ano que iniciou a residência e 66,7% (n=14) deles foram considerados recém-formados quando iniciaram a residência.

Tabela 1. Características demográficas dos Egressos da Residência em Saúde da Universidade do Extremo Sul Catarinense (n=21) e dos Cursos de Graduação dos Amigos Indicados (n=21). Criciúma-SC, 2015.

Características	Total	Egressos	Amigos dos egressos	p valor
	n (%)	n (%)	n (%)	
Gênero				
Feminino	36 (85,7)	17 (81,0)	19 (90,5)	0,650
Masculino	6 (14,2)	4 (19,0)	2 (9,5)	
Local de moradia				
Santa Catarina	40 (95,2)	19 (90,5)	21 (100)	—
Rio Grande do Sul	2 (4,8)	2 (9,5)	0 (0,0)	
Estado civil				
Solteiro	21 (50,0)	12 (57,1)	9 (42,9)	0,440
Casado ou vive com o companheiro	20 (47,6)	9 (42,9)	11 (52,4)	
Divorciado	1 (2,4)	0 (0,0)	1 (4,8)	
Filhos				
Sim	7 (16,7)	3 (14,3)	4 (19,0)	—
Não	35 (83,3)	18 (85,7)	17 (81,0)	
Tipo de escola que cursou o ensino médio				
Somente escola pública	14 (33,3)	7 (33,3)	7 (33,3)	0,750
Somente escola particular	22 (52,4)	11 (52,4)	11 (52,4)	
A maior parte em escola particular	4 (9,5)	1 (4,8)	3 (14,3)	
A maior parte em escola pública	2 (4,8)	2 (9,5)	0 (0,0)	
Modalidade de custeio da graduação				
100% particular	18 (42,8)	5 (23,8)	13 (61,9)	0,010
Bolsa Prouni	9 (21,4)	5 (23,8)	4 (19,0)	
100% Pública	11 (26,2)	8 (38,1)	3 (14,3)	
Bolsa Parcial	4 (9,5)	3 (14,3)	1 (4,8)	
Formação recente				
Sim	—	14 (66,7)	—	—
Não	—	7 (33,3)	—	
Renda Mensal				

Características	Total	Egressos	Amigos dos egressos	p valor
	n (%)	n (%)	n (%)	
De 1 a 2 salários mínimos	1 (2,4)	1(4,8)	0 (0,0)	0,540
De 2 a 3 salários mínimos	9 (21,4)	6 (28,6)	3 (14,3)	
De 3 a 4 salários mínimos	11 (26,2)	3 (14,3)	8 (38,1)	
De 4 a 5 salários mínimos	8 (19,0)	4 (19,0)	4 (19,0)	
Acima de 5 salários mínimos	3 (7,1)	2 (9,5)	1(4,8)	
Acima de 6 salários mínimos	5 (11,9)	3 (14,3)	2 (9,5)	
Não possuo salário	5 (11,9)	2 (9,5)	3 (14,3)	
Idade média (Desvio padrão)	-	27,10 (±4,86)	25,05 (5,09)	-
Total	42 (100)	21 (100)	21 (100)	

Dos 21 egressos respondentes, 90,5% (n=19) reside em Santa Catarina, o restante (9,5%; n=2) mudou-se para o Estado do Rio Grande do Sul após a residência. Quanto ao tipo de escola que cursou no ensino médio, a maior parte (52,4%; n=11) alegou estudar somente em escola particular e 33,3% (n=7) somente em escola pública. Em relação ao custeio da mensalidade do curso de graduação, os resultados mostraram que 38,1% (n=8) deles realizaram a graduação em universidades públicas, 23,8% (n=5) custeou a mensalidade da graduação com a bolsa do Programa Universidade para Todos (PROUNI) e a mesma proporção de entrevistados pagou a mensalidade com recursos próprios (100% particular). Com relação à remuneração (com base no salário mínimo de R\$ 724,00 do ano de 2014), percebeu-se que 28,6% (n=6) declarou receber de 2 a 3 salários mínimos, 14,3% (n=3) de 3 a 4 salários mínimos, 19,0% (n=4) de 4 a 5 salários mínimos e 14,3% (n=3) apontou uma faixa salarial acima de 6 salários mínimos.

Em relação à trajetória profissional, foi questionado o tempo que o egresso levou para conseguir um emprego após a residência, 66,7% (n=14) deles aguardaram de 1 a 3 meses por uma vaga de emprego e somente 14,3% (n=3) esperaram mais de 1 ano por um emprego. Quanto à dificuldade de inserção no mercado de trabalho, 57,1% (n=12) dos egressos não encontraram dificuldade para inserção e, daqueles que alegaram ter encontrado, 14,3% (n=3) apontaram que os empregadores não estavam conscientes da competência da sua especialidade. Também questionamos como o

egresso conseguiu emprego, 42,9% (n=9) admitiram indicação à vaga e 42,9% (n=9) conquistaram a vaga por concurso público e processo seletivo. O vínculo empregatício atual predominante foi a carteira assinada (52,4%; n=11), seguido pelo concurso público (23,8%; n=5). A maioria dos egressos (85,7%; n=18) referiu que sua situação de trabalho atual é ativa e na área de formação, somente 9,5% (n=2) não está trabalhando por opção no momento da pesquisa. Apesar de a residência ser na área de Saúde Coletiva, 52,4% (n=11) dos egressos declarou não atuar nessa área (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição dos Egressos da Residência em Saúde da Universidade do Extremo Sul Catarinense (n=21) e dos Cursos de Graduação dos Amigos Indicados (n=21) segundo características da Trajetória Profissional. Criciúma-SC, 2015.

Trajetória profissional	Total	Egressos	Amigos dos egressos	p valor
	n (%)	n (%)	n (%)	
Tempo para conseguir emprego após a Residência/graduação				<0,001
Ainda não consegui um emprego	2 (4,8)	0 (0,0)	2 (9,5)	
De 1 a 3 meses	27(64,2)	14 (66,7)	13 (61,9)	
De 4 a 6 meses	4 (9,5)	2 (9,5)	2 (9,5)	
De 7 a 9 meses	2 (4,8)	2 (9,5)	0 (0,0)	
Mais de 1 ano	7 (16,7)	3 (14,3)	4 (19,0)	
Dificuldade de inserção no mercado de trabalho após a Residência/graduação				0,038
Inexperiência	8 (19,0)	2 (9,5)	6 (28,6)	
Localização das vagas de emprego	5 (11,9)	0 (0,0)	5 (23,8)	
Muitos concorrentes	2 (4,8)	1 (4,8)	1 (4,8)	
Os empregadores não estavam conscientes da competência da sua especialidade	3 (7,1)	3 (14,3)	—	
Outros	4 (9,5)	3 (14,3)	1 (4,8)	
Não encontrei dificuldade	20 (47,3)	12 (57,1)	8 (38,1)	
Como conseguiu o emprego				0,154

Trajetória profissional	Total	Egressos	Amigos dos egressos	p valor
	n (%)	n (%)	n (%)	
Concurso público	5 (11,9)	4 (19,0)	1 (4,8)	0,592
Processo seletivo	8 (19,0)	5 (23,8)	3 (14,3)	
Por indicação	25 (59,5)	9 (42,9)	16 (76,2)	
Analise curricular e entrevista	4 (9,5)	3 (14,3)	1 (4,8)	0,721
Vínculo empregatício atual				
Empregado com carteira assinada	20 (47,3)	11 (52,4)	9 (42,9)	
Empregado sem carteira assinada	4 (9,5)	1 (4,8)	3 (14,3)	
Funcionário público concursado	7 (16,7)	5 (23,8)	2 (9,5)	
Autonomo/prestador de serviços	4 (9,5)	0 (0,0)	4 (19,0)	
Proprietário de empresa/negócio	4 (9,5)	3 (14,3)	1 (4,8)	
Contrato com tempo indeterminado	2 (4,8)	1 (4,8)	1 (4,8)	
Contrato temporário	1 (2,4)	0 (0,0)	1 (4,8)	
Situação formal de trabalho				
Ativo (na área de formação)	36 (85,7)	18 (85,7)	18 (85,7)	0,885
Ativo (em outra área)	2 (4,8)	1 (4,8)	1 (4,8)	
Desempregado	1 (2,4)	0 (0,0)	1 (4,8)	
Não estou trabalhando por opção	3 (7,1)	2 (9,5)	1 (4,8)	
Carga horária na saúde pública				0,517
20h	4 (9,5)	3 (14,3)	1 (4,8)	
40h	12 (28,6)	7 (33,3)	5 (23,8)	
Não trabalho na saúde pública	26 (61,9)	11 (52,4)	15 (71,4)	
Trabalha na mesma cidade que reside				
Sim	33 (78,6)	18 (85,7)	15 (71,4)	0,517
Não	9 (21,4)	3 (14,3)	6 (26,6)	
Total	42 (100)	21 (100)	21 (100)	

Sobre a formação teórica e teórico-prática da residência, 66,7% (n=14) se revelaram satisfeitos e 23,8% (n=5) muito satisfeitos com a formação oferecida pela residência. Já o nível de aprendizado adquirido durante o curso foi considerado muito alto por 23,8% (n=5) dos egressos e 57,1% (n=12) o nivelou como alto. O conhecimento teórico foi bom de acordo com 52,4% (n=11) dos respondentes, e a experiência prática vivenciada durante a residência foi vista como ótima pela maioria (71,4%; n=15). A residência atendeu às expectativas de 57,1% (n=2) dos egressos e para 28,6% (n=6) o curso superou as expectativas. Consideraram a residência decisiva para a conquista de uma vaga de emprego 57,1% (n=12) dos egressos e 66,7% (n=14) afirmou que se pudessem optar novamente, com certeza fariam o curso residência em saúde (Tabela 3).

Tabela 3. Distribuição dos Egressos da Residência em Saúde da Universidade do Extremo Sul Catarinense (n=21) e dos Cursos de Graduação Amigos Indicados (n=21) segundo características da Trajetória Profissional. Criciúma-SC, 2015.

Avaliação quanto a formação teórica e teórico-prática	Total	Egressos	Amigos dos egressos	p valor
	n (%)	n (%)	n (%)	
Satisfação com a formação				0,113
Muito satisfeito	6 (14,3)	5 (23,8)	1 (4,8)	
Satisfeito	27 (64,3)	14 (66,7)	13 (61,9)	
Indiferente	1 (2,4)	1 (4,8)	0 (0,0)	
Insatisfeito	6 (14,3)	1 (4,8)	5 (23,8)	
Muito Insatisfeito	2 (4,8)	0 (0,0)	2 (9,5)	
Nível de aprendizado na residência/graduação				<0,001
Muito Alto	5 (11,9)	5 (23,8)	0 (0,0)	
Alto	22 (52,4)	12 (57,1)	10 (47,6)	
Médio	15 (35,7)	4 (19,0)	11 (52,4)	
Avaliação do conhecimento teórico na residência / graduação				<0,001
Ótimo	7 (16,7)	3 (14,3)	4 (19,0)	
Bom	24 (26,4)	11 (52,4)	13 (61,9)	
Regular	9 (21,4)	5 (23,8)	4 (19,0)	
Ruim	2 (4,8)	2 (9,5)	0 (0,0)	

Avaliação quanto a formação teórica e teórico-prática	Total	Egressos	Amigos dos egressos	p valor
	n (%)	n (%)	n (%)	
Avaliação da experiência prática vivenciada durante a residência / graduação				<0,001
Ótimo	18 (42,8)	15 (71,4)	3 (14,3)	
Bom	16 (38,0)	5 (23,8)	11 (52,4)	
Regular	8 (19,0)	1 (4,8)	7 (33,3)	
Expectativa em relação a Residência / graduação				<0,001
Superou as expectativas	7 (16,7)	6 (28,6)	1 (4,8)	
Atendeu as expectativas	28 (66,7)	12 (57,1)	16 (76,2)	
Não atendeu as expectativas	6 (14,3)	3 (14,3)	3 (14,3)	
Não sabe/ Não opinou	1 (2,4)	0 (0,0)	1 (4,8)	
A residência foi decisiva para conseguir um emprego				<0,001
Sim	—	12 (57,1)	—	
Não	—	9 (42,9)	—	
Se pudesse optar novamente faria a residência / mesma graduação				<0,001
Com certeza não	4 (9,5)	1 (4,8)	3 (14,3)	
Com certeza sim	19 (45,2)	14 (66,7)	5 (23,8)	
Provavelmente não	8 (19,0)	0 (0,0)	8 (38,1)	
Provavelmente sim	8 (19,0)	4 (19,0)	4 (19,0)	
Neutro	3 (7,1)	2 (9,5)	1 (4,8)	
Especialização após a residência / graduação				<0,001
Sim	24 (57,1)	11 (52,4)	13 (61,9)	
Não	18 (42,8)	10 (47,6)	8 (38,1)	
Total	42 (100)	21 (100)	21(100)	

A fim de comparar o êxito profissional do residente egresso, o segundo grupo foi composto por amigos, indicados pelos ex-residentes, que receberam a mesma formação na graduação, porém não cursaram a residência em saúde. O perfil desse segundo grupo (Tabela 1) revelou maioria do gênero feminino (90,5%; n=19), casados

ou que vivem com o companheiro (52,4%; n=11) e sem filhos (81%; n=17). Quanto ao tipo de escola frequentada no segundo grau, a maioria frequentou a escola particular (52,4% n=11) e 33,3% (n=7) somente a escola pública. A mensalidade da graduação foi em 61,9% (n=13) da amostra custeada com recursos próprios. Comparando o grupo de residentes e amigos, os resultados mostraram associação entre a modalidade de custeio da graduação e o fato de fazer ou não residência, considerada estatisticamente significativa ($p=0,010$), conforme ilustra a tabela 1. Questionados a respeito da renda mensal com base no salário mínimo vigente no ano da pesquisa, 38,1% (n=8) afirmou receber entre 3 e 4 salários mínimos e 14,3% (n=3) não possuir salário no momento da pesquisa.

Para conhecer a trajetória profissional do amigo indicado após a graduação, perguntou-se sobre o tempo de espera para obtenção de emprego e, assim, 61,9% (n=13) deles aguardaram de 1 a 3 meses, 19,0% (n=4) ainda não tinham conseguido emprego 12 meses após a formação e 9,5% (n=6) ainda não tinham um emprego no período de aplicação do questionário. Quando perguntados sobre a dificuldade de inserção no mercado de trabalho, 38,1% (n=8) não encontraram dificuldade e, daqueles que enfrentaram dificuldades, a inexperiência (28,6% n=6) e a localização das vagas de emprego (23,8% n=5) foram os principais motivos. Os amigos dos egressos, em sua maioria, conseguiram o emprego por indicação, sendo 76,2% (n=16), e somente 4,8% (n=1) conquistou a vaga por meio de concurso público. O vínculo empregatício predominante nesse grupo foi a carteira assinada (42,9% n=9) e 85,7% (n=18) dos amigos indicados afirmaram estar atuando na área de formação (Tabela 2).

Com relação à avaliação da formação teórica e teórico-prática recebida na graduação, 61,9% (n=13) relatou satisfação com a formação, considerando o nível de aprendizagem alto (47,6%; n=10) e médio (52,4%; n=11). O conhecimento teórico foi considerado bom pela maioria das pessoas de sua relação de amizade indicadas, sendo 61,9% (n=13), já a experiência prática na graduação foi considerada predominantemente boa (52,4%; n=11) e regular (33,3%; n=7). O curso de graduação atendeu às expectativas de 76,2% (n=16) dos respondentes. Dos amigos entrevistados, 38,1% (n=8) respondeu que não escolheria o mesmo curso de graduação caso tivessem a oportunidade de escolher novamente. Quanto ao aprimoramento profissional

após a graduação, 61,9% (n=13) realizou um curso de especialização após a graduação.

DISCUSSÃO

Nosso estudo possibilitou caracterizar o perfil do egresso da residência em saúde da UNESC e conhecer sua trajetória profissional após o curso. De forma similar a outros cursos de pós-graduação nacionais na área da saúde⁶⁻⁸, o estudo foi formado predominantemente pelo gênero feminino, solteiros e sem filhos. A feminização da força de trabalho em saúde é um tema explorado em várias pesquisas^{9,10}. A partir da década de 90 esse fenômeno se tornou mais expressivo, mesmo naquelas profissões ditas culturalmente masculinas, como medicina e odontologia.

Os resultados encontrados na análise da influência da RM em Atenção Básica/Saúde da Família da UNESC na vida profissional dos egressos confirmou as hipóteses iniciais do estudo.

A importância de pesquisas com egressos já é reconhecida na literatura, pois, sabendo a opinião do egresso em relação à sua formação e à incorporação do mesmo no mercado de trabalho, é possível fazer uma análise do curso de formação. A avaliação contínua do programa de residência por meio do egresso pode ser um instrumento fundamental para alcançar melhores resultados, as informações podem sugerir mudanças na estrutura pedagógica do curso, além de fortalecer os pontos positivos¹¹.

Nossa pesquisa constatou que 76,2% dos residentes egressos atuam profissionalmente na cidade onde está implantada a residência. Tal fenômeno é observado no estudo¹² que analisou o perfil de atuação profissional do egresso da RM de Sobral-CE. Os autores sugerem ainda a necessidade de aproximação entre o sistema de saúde e o sistema formador para que se cumpra a missão de ambos os Órgãos, o Sistema Único de Saúde (SUS) como cenário de ensino-aprendizagem e a Universidade como integradora do ensino-serviço.

Conhecendo tal comportamento após a formação, é possível apontá-lo como uma das soluções para prover e fixar os profissionais às regiões com maior demanda de profissionais da saúde e que sofrem devido à má distribuição dos mesmos. As comunidades localizadas no interior do Brasil, que vivem em condições de vulnerabilidade social, e os grupos indígenas experimentam a dificuldade de acesso aos serviços de saúde. Porém esse problema não é exclusivo dessas regiões, há falta de algumas especialidades, principalmente da área médica, nos grandes centros. O governo brasileiro reconhece o problema¹³ e afirma que: “Não há uma medida única de enfrentamento, a questão é complexa, e de manejo intersetorial. As múltiplas estratégias [...] medidas educacionais, regulatórias, de financiamento e de gestão do trabalho”.

A modalidade de custeio da graduação merece uma atenção especial, visto que a análise mostrou associação estatisticamente significativa ($p=0,010$) entre a forma de custeio da mensalidade da graduação e a escolha para fazer a residência. Os egressos em sua maioria cursaram a graduação em universidades públicas ou receberam alguma modalidade de bolsa, já os amigos indicados, predominantemente, custearam a mensalidade com recursos próprios. Infere-se esse fato, possivelmente, à questão dos egressos bolsistas ou de universidades públicas possuírem maior conhecimento em relação a incentivos financeiros oferecidos para a continuidade da formação.

A maioria (66,7%) dos residentes entrevistados em nossa casuística iniciaram a residência até 1 ano após a formação no curso de graduação, corroborando com um estudo que buscou conhecer o perfil da clientela dos Cursos de Pós-graduação *Latu senso* em Saúde da Família do Brasil e comparou os cursos de especialização com as residências multiprofissionais no ano de 2002¹⁴. No que concerne ao tempo de formação na graduação, tal pesquisa observou que os cursos de especialização são minoritariamente (7,7%) frequentados por pessoas formadas a menos de 1 ano, e afirmou ter encontrado uma proporção maior de recém formados nas residências se comparado à especialização¹⁴. Nossa pesquisa, aplicada 13 anos depois do estudo citado, pode confirmar uma mudança no perfil dos residentes considerando a predominância de recém-formados.

Tratando dos cursos realizados após a residência, no momento da coleta de dados 52,4% concluíram ou estavam frequentando algum curso de especialização, sendo que somente 1 era na modalidade de mestrado; analisando os amigos indicados, percebeu-se resultados similares. Resultados semelhantes foram encontrados numa pesquisa que caracterizou egressos de um curso de residência em enfermagem do Distrito Federal, revelando que 48% haviam realizado algum curso após a residência entre *latu sensu* e *stricto sensu*. Observa-se que um entrevistado realizou o curso de mestrado, se igualando aos nossos achados¹⁵.

A trajetória profissional após a residência foi investigada. Assim, o tempo para conseguir uma vaga de emprego foi predominantemente de 1 a 3 meses (66,7%) nos residentes egressos, semelhante aos valores encontrados no grupo de amigos indicados. Outra pesquisa similar também investigou a inserção do egresso da residência multiprofissional em Saúde da Família de Sobral-CE, revelando que 77% dos egressos foram empregados após 3 meses do término do curso¹⁶. Em nossa pesquisa, 9,5% dos amigos indicados ainda não haviam conseguido um emprego no momento da aplicação do questionário, em contrapartida todos os ex-residentes conseguiram um emprego durante os primeiros anos de formação. Tal característica sugere que a residência aumenta as chances de conseguir uma vaga de trabalho, podendo ser explicada pela experiência prática vivenciada durante esse curso. A inexperiência foi apontada pelos amigos indicados (28,6%) como a principal razão da dificuldade de inserção no mercado de trabalho, e somente 9,5% dos residentes egressos assinalaram essa opção, sendo que a maioria, tanto dos residentes egressos (57,1%) como dos amigos indicados (38,1%), não relataram dificuldade de inserção no mercado do trabalho.

Como foi conquistada a vaga de emprego pelos ex-residentes também foi objeto de estudo, e um percentual de 42,9% dos egressos da residência confirmou a indicação como principal fator, e 76,2% dos amigos indicados também alcançaram vagas de emprego por meio dessa prática, a mesma forma de inserção no mercado de trabalho foi apontada por outros grupos de egressos da área da saúde em estudos feitos no Brasil¹⁶⁻¹⁸. A transição da Universidade para o mercado de trabalho foi o tema da pesquisa realizada com 20 jovens entre graduandos e recém-graduados, e quando

questionados sobre a facilidade para conseguir emprego, sugeriram os contatos sociais como o principal facilitador na aquisição de uma vaga de trabalho¹⁹. Este acontecimento ainda é corriqueiro e deixa evidente que muitos dos graduados e pós-graduados não ingressam no mercado de trabalho somente pela formação. Para aqueles que não possuem esse tipo de influência faz-se necessário estar bem preparado para realização de concursos públicos, visto que a prática de indicação pode diminuir a oferta de vagas de emprego.

Quanto às condições de trabalho, pode-se observar que os profissionais dos dois grupos estudados estão incorporados ao mercado de trabalho por meio de registro na Carteira de Trabalho, sendo 52,4% dos egressos da residência e 42,9% dos amigos indicados. A proporção de concursados foi maior entre os residentes egressos (23,8%) se comparado ao segundo grupo investigado (9,5%). Esse resultado foi de encontro a outros achados, resultados de um estudo com 22 residentes egressos do Programa de RM de Saúde da Família de Sobral-CE, revelando predominância do vínculo de trabalho por meio de contrato temporário (53% dos 17 que possuíam vínculo empregatício)¹⁶.

A avaliação do curso de residência foi positiva no geral, sendo considerada como aquela que oferta um alto nível de aprendizagem (57,1%), bom conhecimento teórico (52,4%), ótima experiência prática (71,4%) e é considerada decisiva para conquistar uma vaga de emprego por 57,1% dos egressos. Diante desses números é possível afirmar que a residência é importante para a carreira profissional¹⁷⁻¹⁹, pois agrega conhecimento teórico e prático, oportunizando o trabalho multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar.

CONCLUSÕES

Ao analisar o perfil do residente egresso predominou o gênero feminino, sem filhos e solteiro. A comparação entre os dois grupos estudados, residente e amigos indicados, mostraram semelhança na trajetória profissional após a residência e a graduação, respectivamente. Contudo, os profissionais que realizaram a residência apresentaram mais facilidade para ingressar no mercado de trabalho e os amigos

indicados se queixaram com maior frequência do fator inexperiência como barreira para a conquista de uma vaga de emprego. Isso evidencia que a residência é um diferencial no currículo e na preparação do profissional para o mercado de trabalho. A “indicação” foi predominantemente apontada, pelos dois grupos, como forma de obtenção de emprego, porém a conquista de uma vaga por meio de um concurso público foi maior entre os residentes. Mediante os resultados encontrados percebe-se o valor desse tipo de estudo e a necessidade da continuidade de pesquisas que investiguem a trajetória profissional após os programas de residências no intuito de constatar a importância da residência como qualificadora do profissional da saúde.

Saber da trajetória profissional do residente egresso e sua opinião em relação à experiência vivenciada são informações pertinentes para aprimorar o programa cada dia mais e então atingir seu objetivo, que é formar profissionais preparados para atuar na Saúde Pública, trabalhando com uma visão holística em relação ao usuário do SUS, favorecendo o desenvolvimento do espírito crítico e reflexivo do profissional e o processo de humanização do Sistema de Saúde. Além disso, esse modelo de estudo pode contribuir para o aperfeiçoamento dos programas de RM.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Relatório de Atividades da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Brasília: Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde., 2009.
2. Brasil. Departamento GES. Residência multiprofissional em saúde: experiências, avanços e desafios. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde., 2006.
3. Lima LS. The Multidisciplinary Residency in Family Health Strategy How To Health Worker. 2012;9:187-204.
4. Da Ros MA. Residência Multiprofissional em Saúde da Família: Do Movimento Sanitário à nova forma de tratar a comunidade. Rev bras saude familia. 2006:1-65.
5. Branquinho NCSS. Satisfação dos egressos do curso de graduação em enfermagem de uma universidade pública [Dissertação]. Goiânia: Universidade Federal de Goiás; 2012.

6. Goulart CT, Silva RM, Bolzan MEO, Guido LA. Perfil sociodemográfico e acadêmico dos residentes multiprofissionais de uma universidade pública. 2012;13:178-86.
7. Maciel ELN, Figueiredo PF, Prado TN, Galavote HS, Ramos MC, Araújo MD, et al. Avaliação dos egressos do curso de especialização em Saúde da Família no Espírito Santo, Brasil. 2010;15:2021-8.
8. Pierantoni CR. Avaliação dos cursos de especialização em Saúde da Família. IMS. 2008.
9. Pierantoni C, Dal poz MR, França T. O Trabalho em Saúde: abordagens quantitativas e qualitativas. Rio de Janeiro: CEPESC,UERJ; 2011.
10. Wermelinger M, Machado MH, Tavares MdFL, Oliveira ES, Moysés NMN. A Força de Trabalho do Setor de Saúde no Brasil: Focalizando a Feminização. *Divulgação em Saúde para Debate*. 2010;54-70.
11. Dazzani MVM, Lordelo JAC. A importância dos estudos com egressos na avaliação de programas. Salvador: Universidade federal da bahia; 2012. 15-21 p.
12. Dias MSA, Silva CP, Freitas C, Moreira ACA. Perfil de atuação profissional dos egressos da residência multiprofissional em saúde da família (RMSF) de Sobral-CE. 2008;7:38-46.
13. Brasil. Seminário Nacional sobre Escassez, Provimento e Fixação de Profissionais de Saúde em Áreas Remotas de Maior Vulnerabilidade. In: Saúde MdSSdGdTedEn, editor. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. p. 240.
14. Gil CRR. Formação de recursos humanos em saúde da família: paradoxos e perspectivas. *Cad Saúde Pública*. 2005:490-8.
15. Minetto RC. Residência em enfermagem do Hospital de Base do Distrito Federal: avaliação dos ex-residentes. 2008;19:155-62.
16. Melo CNM, Chagas MIO, Feijão JRP, Dias MSA. Programa de residência multiprofissional em saúde da família de sobral: uma avaliação de egressos a partir da inserção no mercado de trabalho. *Rev SANARE*. 2013:18-25.
17. Jesus BH, Gomes DC, Spillere LBB, Prado ML, Canever BP. Inserção no mercado de trabalho: trajetória de egressos de um curso de graduação em enfermagem. 2013;17:336-45.
18. Püschel VAA, Inácio MP, Pucci PPA. Inserção dos egressos da Escola de Enfermagem da USP no mercado de trabalho: facilidades e dificuldades. 2009;43:535-42.
19. Melo SL, Borges LO. A transição da universidade ao mercado de trabalho na ótica do jovem. 2007;27:376-95.