

RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM: A EXPERIÊNCIA DE JUIZ DE FORA DO PONTO DE VISTA DOS RESIDENTES

Nursing Residency: experience of Juiz de Fora from the point of view of residents

Fábio da Costa Carbogim¹, Kelli Borges Santos², Marcelo da Silva Alves³, Girlene Alves da Silva⁴

RESUMO

No Brasil, existem diversas especializações para enfermeiros, dentre elas a Residência em Enfermagem. Esta modalidade de especialização visa o treinamento em serviço, tendo por finalidade formar enfermeiros capazes de compreenderem e atuarem de forma articulada no sistema de saúde. O presente artigo consiste no relato de experiência de dois residentes em Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora. Este relato tem por objetivo divulgar esta modalidade de ensino, explorar seus pontos relevantes e, ainda, analisar suas repercussões no cenário de saúde local. Esta análise permitiu-nos concluir que os atuais programas de Residência em Enfermagem necessitam de aprimoramentos e maior divulgação. Contudo, consideramos o treinamento em serviço, como é proposto pela Residência, um bom método de qualificação, tornando os enfermeiros capacitados para atuarem, com qualidade, na assistência à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Internato não Médico; Educação em Enfermagem; Capacitação em Serviço.

INTRODUÇÃO

As Residências em Enfermagem são cursos de pós-graduação (Lato sensu) que objetivam o treinamento em serviço, de forma a articular o conhecimento teórico e a ação, qualificando profissionais a partir da realidade prática,

ABSTRACT

In Brazil, there are several specializations for nurses, among them nursing residence. This kind of specialization provides in-service training, and aims to form nurses able to understand the health system and perform in a flexible way. This is a report of the experience of two nursing residents of the Federal University of Juiz de Fora. This report aims to make known this education modality, explore its relevant points and analyze its impact on the local health setting. Nursing Residency Programs need improving and greater divulgation. This notwithstanding, we consider in-service training, as it is proposed by the residency, a good qualification method for the formation of knowledgeable nurses, ready to deliver quality health care.

KEY WORDS: Internship, Nonmedical; Education, Nursing; Inservice Training.

visto que estão diretamente em contato com o cotidiano do trabalho em saúde. Visam, ainda, a uma formação crítico-reflexiva, de acordo com o que é proposto pela Lei Federal 8080/90, no que diz respeito à qualificação de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde.¹

Uma peculiaridade desse tipo de especialização é a

¹ Fábio da Costa Carbogim - Enfermeiro, especialista em Enfermagem na Saúde do Adulto na Modalidade de Residência pela UFJF, especialista em Políticas e Pesquisa em Saúde Coletiva pela UFJF e MBA em Gestão de Serviços de Saúde e Controle de Infecção pelo Instituto Nacional de Ensino Superior e Pesquisa (INESP)

² Kelli Borges dos Santos - Enfermeira, especialista em Enfermagem na Saúde do Adulto na Modalidade de Residência pela UFJF, especialista em Políticas e Pesquisa em Saúde Coletiva pela UFJF, Mestranda em Saúde Coletiva pela UFJF. E-mail: kelli.borges@yahoo.com.br

³ Marcelo da Silva Alves - Doutor em Saúde Coletiva pela UFRJ, Professor Adjunto I do Departamento de Enfermagem Aplicada da UFJF

⁴ Girlene Alves da Silva - Doutora em Enfermagem pela EEUSP, Professora Adjunto III do Departamento de Enfermagem Aplicada da Faculdade de Enfermagem da UFJF

possibilidade de o profissional trabalhar especializando-se, especializar-se pesquisando e produzir conhecimentos realizando ações concretas na prática laboral.²

A Residência de Enfermagem teve seu início no Brasil, na década de 60, e ainda hoje é pouco difundida se comparada com outras modalidades de ensino de pós-graduação. Contudo, já existem diversas especializações nesse formato de treinamento em serviço espalhadas pelo Brasil, principalmente na região Sudeste.

Decidimos elaborar este trabalho por percebemos poucos estudos acerca do cotidiano laboral e intelectual dos residentes, em particular os de enfermagem. Além de acreditarmos que a proposta político-pedagógica da residência é diferenciada, pois estimula o residente a desenvolver habilidades técnico-científicas que o tornam agente de transformação da realidade. Assim, essa perspectiva de formação possibilita vivências singulares que merecem ser debatidas. Para isto, realizamos um relato de experiência que tem por objetivos: descrever a experiência da implantação da Residência de Enfermagem no Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU/UFJF) e sua repercussão no cenário local; descrever a percepção do enfermeiro residente acerca da residência.

HISTÓRICO DA RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM NO BRASIL

A primeira Residência, que foi criada no formato de internato pelo médico cirurgião William Halsted, com o objetivo de aprimorar o que foi aprendido durante a graduação de médicos, nos Estados Unidos, teve seu início em 1890, no John's Hopkins Hospital.³ A implantação da primeira Residência médica, no Brasil, data de 1945, no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, na especialidade de ortopedia.⁴

A primeira Residência em enfermagem no Brasil surgiu no momento de expansão da Residência Médica no país⁴, com o formato de treinamento em serviço. Seguindo o modelo médico, foi criada em 1961, no Hospital Infantil do Morumbi (SP), na especialidade de pediatria,^{3,5} com a intenção de aperfeiçoar enfermeiros em enfermagem pediátrica.³

Na década de 1980, com o processo de redemocratização nacional, surgem mudanças conjunturais que refletiram no campo da educação e saúde, atingindo consequentemente a enfermagem.⁶ A implantação de novos programas continuou acontecendo no país, porém sem haver uma regulamentação específica. Já na década de 1990, mais especificamente em agosto de 1994, em Salvador, foi realizada,

pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN), uma Oficina de Trabalho com tema: "Residência de Enfermagem no Brasil". Contudo, houve posicionamentos céticos por parte dos participantes que achavam que a residência serviria para suprir déficits da graduação e de pessoal do hospital, não causando mudanças que impactassem na saúde dos indivíduos. Mas mesmo assim, nessa Oficina, ainda foi elaborado um documento com propostas e diretrizes.⁷ O COFEN - Conselho Federal de Enfermagem - no intuito de resolver as divergências e os problemas dos programas de residência da enfermagem brasileira, em setembro de 1994, no Seminário Nacional do Sistema COFEN/COREns - Conselhos Regionais de Enfermagem - redigiu as últimas ressalvas de um anteprojeto de lei, para regulamentar a residência, a ser encaminhado ao Congresso Nacional para apreciação.⁷

A RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATUALIDADE

Não se sabe, ao certo, o número de Programas de Residência em Enfermagem existentes no Brasil, isso porque a atuação de órgãos regulamentadores, como a Comissão de Residências de Enfermagem (CONAREN), iniciou seu trabalho de fiscalização recentemente, não sendo possível realizar um levantamento fidedigno.⁸

Os programas de Residência em Enfermagem existentes, geralmente, exigem, do enfermeiro, 60 horas de trabalho semanal, sendo que poucas destas instituições desenvolvem integralmente as atividades teóricas previstas.³ É exigida a elaboração de um trabalho de pesquisa como parte do conjunto das atividades teóricas e alguns incluem a proposta de desenvolvimento de trabalho de extensão. Contudo, destacam que, muitas vezes, o residente acaba cumprindo uma carga horária excessiva e possui sua força de trabalho apropriada indevidamente pelas instituições, fazendo com que se perca o ideal da formação.³

Atualmente, não há uma Lei que regulamente o Programa de Residência em Enfermagem no Brasil. Todavia, existe o Projeto nº. 2.264 de 1996 que estabelece a residência de enfermagem de acordo com um programa específico que seja capaz de abranger a assistência, a educação em saúde, a administração e investigação científica. Considera, ainda, que a especialização precisa ser capaz de atender às necessidades das populações e ao perfil epidemiológico de cada região brasileira.⁹ Este projeto ainda tem a intenção de ajudar os residentes no que se refere ao pagamento de bolsas, ao auxílio moradia, ao alojamento aos residentes e às férias anuais o que é de responsabilidade da instituição

de saúde.⁹ Atualmente, este projeto encontra-se na Comissão de Educação, Cultura e Desporto, para ser analisado.

De acordo com a Resolução COFEN-259/200110, fica concedido o título de especialista aos profissionais enfermeiros egressos dos Programas de Residência em Enfermagem que cumpram minimamente o que determina tal Resolução. Ainda com a intenção de melhorar a regulamentação dos Programas de Residência Nacional, o COFEN, em 2003, aprovou o Regimento Interno da Comissão Nacional de Residência em Enfermagem (CONAREN) por meio da decisão nº 064/2003 que tem por finalidade orientar e estabelecer normas para o efetivo cumprimento da Resolução do COFEN.⁸

Recentemente, os Ministérios da Saúde e da Educação instituíram, através da Portaria Interministerial nº 45, de 12 de janeiro de 2007, a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde - CNRMS, órgão que deverá coordenar a Residência Multiprofissional em Saúde e programas de Residência em Área Profissional da Saúde.¹¹

A EXPERIÊNCIA DA IMPLANTAÇÃO DA RESIDÊNCIA EM JUIZ DE FORA

A Residência em Enfermagem na Saúde do Adulto do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU/UFJF) foi pioneira em Minas Gerais em âmbito hospitalar. Também foi pioneira ao adotar um programa desvinculado do modelo médico que se especializa em partes do corpo, tendo, portanto, uma abordagem norteadada pelos níveis de complexidade da Assistência.

O projeto da Residência foi elaborado em 1999 e iniciou suas atividades em 2001. O nome do programa foi pensado de forma a abarcar toda uma coletividade de cuidados dentro de um ciclo vital, sendo escolhido “Enfermagem na Saúde do Adulto”.

A Residência de Enfermagem do HU/UFJF tem duração de 02 (dois) anos, com carga horária semanal de 60 horas, num total de 5.600 horas, sendo que 20% dessas constituem carga horária teórica.^{12,13}

Ainda no primeiro ano, o residente realiza atividades ambulatoriais e de média complexidade. No segundo ano, desenvolve sua prática nas especialidades clínicas e cirúrgicas hospitalares. Também no segundo ano, o residente inicia a especialização em Políticas e Pesquisa em Saúde Coletiva, com duração de um ano, que tem caráter obrigatório. Este curso tem a intenção de incrementar a carga horária teórica exigida no programa e possibilitar discussões acerca da prática em saúde.¹²

A preceptoria se dá de duas formas: uma preceptoria direta, realizada pelos enfermeiros do campo de atuação do

residente, o que significa dizer que o residente deve desenvolver sua prática em setores onde haja um enfermeiro da instituição, e outra indireta, pelos professores da Escola de Enfermagem da UFJF, com encontros semanais.¹²

A preceptoria oferecida pelos professores inclui aulas teóricas semanais, em que se pode discutir a prática e, ainda, aprofundar conhecimentos diversos. É neste momento que o residente é orientado no que se refere às monografias e artigos de seu interesse.

A Residência de Enfermagem, na maioria das instituições onde foi implantada, constituiu-se num “divisor de águas” entre uma enfermagem embasada no cumprimento de tarefas, alienada e uma enfermagem com embasamento científico, crítico e reflexivo.⁴ Isso pôde ser claramente notado nos profissionais egressos dos programas de Residência em Enfermagem da UFJF que vêm ocupando papel de destaque no campo profissional, buscando mudar a realidade do trabalho e da assistência.

A PERCEÇÃO DOS RESIDENTES

Acreditamos que profissionais de enfermagem qualificados e conscientes acerca do processo saúde/doença vigente em nosso país são de suma importância para elevar o nível de saúde da população. Faz-se necessário que o enfermeiro domine sua área de atuação em termos científicos e práticos para que seja oferecida uma assistência de enfermagem resolutiva, segura e que atenda às suas expectativas. A Residência em Enfermagem possibilita uma formação crítica, aprofundada e qualifica o enfermeiro para intervir no cenário da saúde atual de forma a atender às necessidades da população.

Vale ressaltar que a Residência em Enfermagem possibilita uma transição amena entre o mundo universitário e a realidade profissional, permitindo a aquisição de maior segurança profissional.¹⁴

É possível perceber, segundo nossa prática e segundo Lopes e Baptista³, que o residente traz consigo uma figura de ameaça para muitos profissionais, por ser, na maioria das vezes, recém-formados com ideias inovadoras e atuais. Ou ainda pelo mito de que o residente veio para substituir o profissional que ali se encontra. Por este motivo, é de fundamental importância a construção de um bom relacionamento entre o enfermeiro residente e o enfermeiro do serviço, baseado em confiança e competência. Desta forma, o enfermeiro passará a acreditar que a presença do residente tem caráter positivo e que irá contribuir para o crescimento de todos no serviço e não mais como aquele que poderá substituí-lo.

Na residência, somos estimulados a pensar no cuidado de diversas maneiras, considerando questões práticas, históricas, políticas e sociais. Tentamos, durante o período da residência, intervir de forma corretiva sobre práticas que feriam o princípio da autonomia do sujeito, que não ofereciam, a todos, acesso aos serviços de saúde e que se opunham aos princípios básicos que norteiam o Sistema de Saúde atual.

No que tange às especializações *lato-sensu*, a residência é um diferencial, principalmente por ir além das discussões teóricas, já que é no cotidiano que surgem as grandes dúvidas e questionamentos sobre a atuação profissional. Estamos certos, a partir de nossa experiência como residentes, que a vivência capacita para o trabalho.

Já a parte teórica do Programa de Residência foi de fundamental importância, visto que, neste momento, pudemos refletir de forma crítica sobre nossa prática, repensar o cotidiano e aprofundar o conhecimento. As dúvidas que surgiam no campo prático eram levadas para serem discutidas em sala de aula, onde eram analisadas e, a partir daí, propunham-se, em grupo, soluções concretas que, a curto e médio prazo, puderam contribuir para o serviço em melhorias técnicas, reformulação de opiniões e desenvolvimento de habilidade de relacionamentos interpessoais.

Nós, enquanto residentes, percebemos que contribuimos com elaboração de escala de rotinas diárias para os setores, reorganização de tarefas, validação da sistematização da Assistência de Enfermagem em setores de clínica e cirurgia e, não raro, como apoio aos estagiários que se encontravam no campo prático. E, a cada ano, percebemos que outras contribuições foram agregadas a partir da colaboração de novos residentes que passaram pelos setores.

A experiência de acompanhar os diferentes níveis de complexidade de atendimento à saúde, considerando a Unidade Básica de Saúde, serviço especializado de nível ambulatorial, e o ambiente hospitalar, nos permitiu compreender melhor o papel de cada profissional, em cada esfera, bem como entender a importância da referência e contra-referência. Essa graduação na complexidade do sistema de saúde nos permitiu perceber e sempre que possível intervir sobre a prática que fere o princípio da autonomia do sujeito, que não oferece, a todos, acesso ao serviço de saúde e se opõe aos princípios básicos que norteiam o Sistema de Saúde atual.

Foi possível perceber que, apesar de algumas falhas, o programa de Residência em Enfermagem possibilitou-nos, enquanto enfermeiros recém-graduados, o crescimento por meio do preparo técnico-científico em área especializada, aquisição de segurança pessoal e profissional no desenvol-

vimento de atividades práticas, capacidade em distinguir prioridades, capacidade de intervenção para melhorar as condições de trabalho, atuação como fontes efetivas de orientações da equipe de enfermagem e elevação do padrão de atendimento institucional, contribuindo, assim, para nossa realização enquanto profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Residência em Enfermagem é pensada no sentido de capacitar o enfermeiro, nos moldes de treinamento em serviço e propiciar uma qualificação acadêmica não desvinculada da prática. A isso, soma-se a carga horária que permite contato direto e constante com novas experiências, o que a diferencia de outras formas de especialização.

A modalidade do ensino de pós-graduação (*lato sensu*) nos moldes da Residência em Enfermagem surge como uma estratégia que prepara enfermeiros para atuarem em suas realidades de trabalho de forma a produzir intervenções efetivas da enfermagem.

Assim, acreditamos que o Programa de Residência em Enfermagem na Saúde do Adulto contribui para melhoria da assistência no HU/UFJF, bem como para implementação sistematizada do cuidado de enfermagem, através da atuação dos residentes nas unidades em que realizam suas práticas, executando o Processo de Enfermagem.

A oportunidade de refletir sobre o cotidiano prático nos levou a perceber a necessidade de atualização constante, para que não nos tornemos profissionais desestimulados pela realidade da prática e a realidade dos serviços de saúde do Brasil.

No que diz respeito a melhorias dos programas de residência de enfermagem, faz-se necessária a divulgação do papel dos residentes nas instituições, com ênfase na formação e não apenas como força de trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as Condições para a Promoção, Proteção e recuperação da Saúde, a Organização e o Funcionamento dos Serviços Correspondentes, e dá outras Providências. Brasília: Ministério da Saúde; 1990.
2. Brasil. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Guia de Orientações para o Enfermeiro Residente: curso de pós-graduação (especialização), sob a forma de treinamento em serviço (residência) para enfermeiros (Residência em Enfermagem). Brasília: Ministério da Saúde; 2005. 60p.

3. Lopes GT, Baptista SS. A trajetória da Residência de Enfermagem no Brasil. Escola Anna Nery. Rev Enferm. 1999 abr; 3(1):58-71.
4. Lopes GT. Residência de Enfermagem: um espaço de lutas e contradições. Rio de Janeiro: Editora de Publicações Biomédicas; 2001. 138p.
5. Lima DM. Residência de Enfermagem: estudo exploratório [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Ana Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1979.
6. Correia LM, Baptista SS. O Internato de Enfermagem como Estratégia de Integração Docente-Assistencial em Hospital Universitário. Rev Enferm UERJ. 2004 dez; 12(3):312-9.
7. Barros ALBL, Michel JLM. Curso de Especialização em Enfermagem-Modalidade Residência: experiência de implantação em um hospital-escola. Rev Latino-Am Enferm. 2000 Jan; 8(1):5-11.
8. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Decisão Cofen nº 064/2003. Aprova o Regimento Interno da Comissão Nacional de Residência em Enfermagem - Conarenf. Rio de Janeiro; COFEN 2003. p. 6.
9. Brasil. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 2.264/1996. Institui a Residência em Enfermagem e dá outras providências. [Citado em 2009 maio 26]. Disponível em: <http://www.conarenf.com.br/2008/materias.asp?articleid=86>.
10. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução n° 259/ 2001. Estabelece Padrões Mínimos para Registro de Enfermeiro Especialista, na Modalidade de Residência em Enfermagem. [Citado em 2009 maio 26]. Disponível em: <http://www.conarenf.com.br/2008/sections.asp?sectionid=69>.
11. Brasil. Ministério da Educação e Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 45, de 12 de Janeiro de 2007. Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. [Citado em 2009 maio 24]. Disponível em: <http://www.conarenf.com.br/2008/materias.asp?articleid=82>.
12. Universidade Federal de Juiz de Fora. Hospital Universitário - UFJF. Regimento Interno das Residências. Juiz de Fora HU/UFJF; 2003.
13. Universidade Federal de Juiz de Fora. Departamento de Enfermagem Aplicada. Projeto para Implantação da Residência em Enfermagem no Hospital Universitário da UFJF. Juiz de Fora: UFJF; 1999.
14. Gomes AMT, Oliveira DC. Formação Profissional e Mercado de Trabalho: um olhar a partir das representações sociais de enfermeiros. R Enferm UERJ. 2004 dez; 12(3):265-71.
15. Lopes GT, Moura CFS. O Impacto da Residência de Enfermagem na Reconfiguração do Perfil do Enfermeiro Assistencial: 1975-2000. Escola Anna Nery. Rev Enferm. 2004 abr; 8(1):39-45.
16. Maria VLR, Lim TA. Residência de Enfermagem em Cardiologia. Cad Fundap. 1985 jul; 5(10):69-72.

Submissão: maio de 2009

Aprovação: julho de 2009
