

FACULDADE NOVOS HORIZONTES

Programa de Pós-graduação em Administração
Mestrado

Anna Sophia Candioto Pereira

**CONTRIBUIÇÕES DO RECRUTAMENTO E DA SELEÇÃO PARA A
RETENÇÃO DE PESSOAS:
um estudo de caso sobre a Residência Multiprofissional**

Belo Horizonte
2017

Anna Sophia Candioto Pereira

**CONTRIBUIÇÕES DO RECRUTAMENTO E DA SELEÇÃO PARA A
RETENÇÃO DE PESSOAS:**
um estudo de caso sobre a Residência Multiprofissional

Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade
Novos Horizontes, como requisito parcial para
obtenção do título de Mestre em Administração.

Orientador: Prof. Dr. Antônio Luiz Marques

Linha de Pesquisa: Relações de Poder e Dinâmica
nas Organizações

Área de Concentração: Organização e Estratégia

Belo Horizonte
2017

PEREIRA, Anna Sophia Candioto

P436c

Contribuições do recrutamento e da seleção para a retenção de pessoas: um estudo de caso sobre a residência multiprofissional. Belo Horizonte: Centro Universitário Unihorizontes, 2017. 88p.

Orientador: Dr. Antônio Luiz Marques

Dissertação (Mestrado). Programa de Mestrado em Administração. Centro Universitário Unihorizontes.

1. Recrutamento e seleção 2. Retenção de pessoas I. Anna Sophia Candioto Pereira II. Centro Universitário Unihorizontes Programa de Mestrado em Administração. III. Título.

CDD: 658.3



Centro Universitário Unihorizontes
Mestrado Acadêmico em Administração

**MESTRADO ACADÊMICO EM ADMINISTRAÇÃO
DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIHORIZONTES**

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: Organização e Estratégia

MESTRANDO(A): **ANNA SOPHIA CANDIOTO PEREIRA**

Matrícula: 770729

LINHA DE PESQUISA: RELAÇÕES DE PODER E DINÂMICA NAS ORGANIZAÇÕES

ORIENTADOR(A): Prof. Dr. Antonio Luiz Marques

TÍTULO: **CONTRIBUIÇÕES DO RECRUTAMENTO E DA SELEÇÃO PARA A
RETENÇÃO DE PESSOAS: um estudo de caso sobre a Residência
Multiprofissional.**

DATA: 15/03/2017

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. Antonio Luiz Marques
ORIENTADOR
Centro Universitário Unihorizontes

Profª Drª Eliane Bragança de Matos
Centro Universitário Unihorizontes

Prof. Dr. Armindo dos Santos Souza Teodosio
PUC-MG

DECLARAÇÃO DE REVISÃO DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Declaro ter procedido a revisão de dissertação de mestrado “Contribuições do recrutamento e da seleção para a retenção de pessoas: um estudo de caso sobre a Residência Multiprofissional”, de autoria de Anna Sophia Candioto Pereira, sob a orientação da. Prof. Dr. Antônio Luiz Marques, apresentada ao curso de Mestrado Acadêmico em Administração, da Faculdade Novos Horizontes – área de concentração Organização e Estratégia.

Dados da revisão:

- Correção gramatical;
- Adequação ao vocabulário;
- Inteligibilidade do texto.

Belo Horizonte, 23 de fevereiro de 2017.



Raquel Ferreira de Souza

Revisora

Registro LP9602853/ DEMEC/ MG

Universidade Federal de Minas Gerais

Aos meus pais,
como forma de retribuição à concessão da vida.

À minha filha e ao meu marido,
por toda compreensão, parceria e carinho.

Amo muito todos vocês!

AGRADECIMENTOS

“Nossa maior fraqueza está em desistir. O caminho mais certo de vencer é tentar mais uma vez”. (Thomas Edison).

Primeiramente, agradeço a Deus, pela dádiva da vida, a permissão de estar concluindo mais esta etapa. Agradeço-o, imensamente, pelo período de aprendizado, de amadurecimento e fortalecimento. Espero alcançar suas expectativas e ser útil à sociedade.

Aos meus pais, Antônio Célio e Heloisa. À minha mãe, por permitir e acreditar que esse sonho seria possível e ao meu pai, por vibrar, do firmamento fluídos, positivos para que eu vencesse. Sem vocês, eu não teria chegado até aqui. Pai, agradeço a ti por me acalantar em todos os momentos de desespero. Tenha certeza de que senti sua presença o tempo todo e; Mãe, agradeço-te por sempre compreender que essa meta seria tão importante para mim, que eu precisaria prescindir de toda a atenção de que você precisava e merecia, para me dedicar aos estudos.

À minha filha, que sempre esteve ao meu lado, me apoiou e compreendeu todos os meus momentos de apreensão e nervosismo, assim como todos os momentos que lhe foram tirados da convivência e da presença da mãe. Eu te amo, minha linda!

Ao meu marido, que, com muito humor, carinho e amor, esteve sempre ao meu lado, acreditando que tudo daria certo, com a certeza de que eu conseguiria. Tenho certeza de que sem seu apoio não teria chegado até aqui. Saiba que, em minhas noites, apesar de estar estudando, tinha-o sempre em meus pensamentos e coração.

Ao meu amigo Bruno Rafaelle do Monte, que compreendeu todas as necessidades de minha ausência, sendo paciente e afetuoso em uma etapa importante e imprescindível para o meu crescimento profissional, lidando com todo o meu nervosismo de forma calma, buscando me passar a tranquilidade necessária para que eu pudesse prosseguir.

Ao meu irmão, cunhada e sobrinho, que mesmo inconscientemente entenderam e estiveram presentes em minha ausência devido à necessidade de dedicação ao projeto que defini como meta.

A colega de mestrado Natália, que se transformou em um verdadeiro anjo, ao longo de toda minha trajetória. A reciprocidade e a parceria resultaram em uma grande amizade e, com certeza, perdurará por muitos e muitos anos em nossas vidas.

A concretização deste trabalho, em especial, só foi possível graças à atuação do meu orientador, Professor Antônio Luiz, que com toda sua paciência, delicadeza e maturidade soube me conduzir, para que o resultado fosse acima do esperado. Obrigado por suas palavras de incentivo e motivação, acima de tudo, por sua amizade e por acreditar que eu seria capaz.

Ao Instituto de Ensino e Pesquisa da Santa Casa de BH, ao Erlon, Gabriela e Ângelo, que me ajudaram, para que os dados que hoje se encontram neste trabalho fossem possíveis de serem conhecidos. Obrigada a essa Instituição séria e importantíssima no segmento de saúde para o atendimento da população mineira.

Aos professores da Faculdade Novos Horizontes, que me ajudaram a enxergar o mundo com olhos críticos, contribuindo para o aprimoramento acadêmico e pessoal. Em especial, ao Professor Luiz Honório, pelas valiosas contribuições em Seminários de Dissertação, suas “provocações” foram necessárias para meu crescimento.

À melhor turma de mestrado da FNH, 1/2015, pela alegria em fazer parte dessa turma e compartilhar tantos momentos valiosos. Agradeço a cumplicidade, a confiança, as gargalhadas e os anseios vivenciados. Em especial, Elma, Ronaldo, Darcley, Carlos, Paulo e à Regina.

A todos os funcionários da FNH, pelo acolhimento e ajuda mútua. À Wania, sempre disposta e compreensiva, obrigada por tudo!

Aos entrevistados, pela prontidão, disponibilidade e confiança em fazer parte desta pesquisa. Conhecer de perto profissionais da saúde e seu funcionamento acrescentou significativamente em meus conhecimento e crescimento!

Aos meus amigos, que tiveram que escutar tantas vezes: “espera eu terminar o mestrado”. Àqueles que acompanharam de perto minha caminhada, me incentivaram e compreenderam o quanto esta conquista era importante para mim. Muito obrigada, muito obrigada!

Aos meus alunos, que conseguiram compreender meus momentos de apreensão em sala de aula e que, nos horários de intervalo, tentavam, a todo custo, me acalmar com palavras de acalento e segurança, afirmando que a competência como professora seria retratada na dissertação.

Você nunca sabe a força que tem. Até que a sua única alternativa é ser forte.

Johnny Depp.

RESUMO

O objetivo deste estudo de caso é analisar as contribuições do processo de recrutamento e seleção para a retenção de profissionais de saúde que ingressaram no Programa de Residência Multiprofissional (PRM) de um hospital-escola, em Belo Horizonte/MG. Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, cuja abordagem é qualitativa e de campo. As formações de nível superior escolhidas como objeto de pesquisa foram: enfermagem, nutrição, farmácia e psicologia, e o eixo: intensivismo. Modelos de seleção já são praticados, mas, aparentemente, não existe produção científica em âmbito nacional que analise se as metodologias utilizadas nesses processos seletivos são assertivas e, ao mesmo tempo, se retêm o profissional em um programa de formação em saúde. A coleta de dados se deu por meio de entrevistas em profundidade com 13 profissionais sendo 5 coordenadores e 8 residentes egressos que concluíram o programa. Os resultados apresentados mostraram que o PRM é um programa importante, prepara para o mercado de trabalho e garante qualidade de atendimento à população. Por se tratar de um programa mantido com recursos públicos necessita de práticas de seleção isentas, criteriosas e ajustadas à necessidade da instituição. No quesito eficácia do processo de seleção constatou-se que ele segue ritos legais, devido a obrigatoriedade e para tanto precede de metodologias de seleção que poderiam aprovar candidatos com perfil mais adequado, considerando o ambiente laboral em que serão inseridos. Ao seguir exigências legais o processo busca imparcialidade, porém isso não garante a retenção. Sendo assim, o processo criva em primeira instância o conhecimento teórico e em segundo plano a experiência acadêmica por meio da avaliação curricular, que pode seguir critérios que ajudem a mitigar possíveis falhas cometidas na avaliação objetiva. Trata-se de um resultado que não pode ser generalizado para todos os demais hospitais que adotam o PRM, tendo em vista que cada hospital foca em um tipo específico de residência.

Palavras-chave: Seleção. Recrutamento. Retenção. Residência Multiprofissional. Saúde Pública.

ABSTRACT

The purpose of this case study is to analyze the contributions of the recruitment and selection process for the retention of health professionals who entered the Multiprofessional Residency Program (MRP) of a school hospital in Belo Horizonte, MG. It is an exploratory and descriptive research, whose approach is qualitative and field. The top-level formations chosen as research object were nursing, nutrition, pharmacy and psychology, and the axis: intensivism. Selection models are already practiced, but apparently there is no scientific production at the national level that analyzes whether the methodologies used in these selective processes are assertive and, at the same time, the professional is retained in a health-training program. The data collection was done through in-depth interviews with 13 professionals, 5 coordinators and 8 graduates who completed the program. The results presented showed that MRP is an important program, prepares for the market and guarantees quality of service to the population. Because it is an important program and maintained with public resources, it needs selection practices that are free, judicious and adjusted to the needs of the institution. Regarding the efficacy of the selection process, it was observed that he follows legal rites, due to the obligatoriness and precedence of selection methodologies that could approve candidates with a more adequate profile, considering the work environment in which they will be inserted. By following legal requirements, the process seeks impartiality, but this does not guarantee retention. Thus, the process creates in the first instance the theoretical knowledge and secondarily the academic experience through curricular evaluation, which can follow criteria that help to mitigate possible failures in objective evaluation. This result can't be generalized to all other hospitals that adopt the PRM, since each hospital focuses on a specific type of residence.

Key words: Selection. Recruitment. Retention. Multiprofessional Residence. Public Health.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CADI – Centro de Admissão e Diagnóstico Inicial

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

CNRMS – Comissão Nacional de Residência Multiprofissional de Saúde

COREMU – Comissão de Residência Multiprofissional

CTI – Centro de Tratamento Intensivo

MEC – Ministério da Educação

MS – Ministério da Saúde

PNS – Pesquisa Nacional de Saúde

PRM – Programa de Residência Multiprofissional

SHRM – *Society for Human Resource Management*

SUS – Serviço Único de Saúde

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
1.1	Objetivos	18
1.1.1	Objetivo geral.....	18
1.1.2	Objetivos específicos.....	18
1.2	Justificativa.....	18
2	AMBIÊNCIA DA PESQUISA	24
3	REFERENCIAL TEÓRICO	29
3.1	A gestão de pessoas e seus subsistemas	30
3.2	O recrutamento, a seleção e a retenção de pessoas.....	33
3.3	O recrutamento e a seleção no âmbito público	43
3.4	A seleção como ferramenta de retenção de pessoas	46
4	METODOLOGIA	53
4.1	Tipo de pesquisa quanto à abordagem	53
4.2	Tipo de pesquisa quanto aos fins e aos meios.....	54
4.3	Unidade de análise e sujeito de pesquisa	55
4.4	Técnica de coleta de dados	56
4.5	Técnica de análise de dados	58
5	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	60
5.1	Caracterização do processo de seleção dos residentes multiprofissionais e perfil dos candidatos	60
5.2	Categorias de análise dos dados.....	63
5.2.1	A percepção dos coordenadores sobre o programa de residência multiprofissional	63
5.2.1.1	A caracterização, importância e procura pelo programa de residência multiprofissional	63
5.2.1.2	Avaliação utilizada para a seleção no programa de residência multiprofissional	66
5.2.1.3	Período de experiência do treinamento e desenvolvimento do programa de residência multiprofissional	70
5.2.2	A percepção dos residentes sobre a residência multiprofissional ...	71
5.2.2.1	A caracterização, importância e procura pelo programa de residência multiprofissional	72
5.2.2.2	Avaliação utilizada para a seleção no programa de residência multiprofissional	73
5.2.2.3	Período de experiência do treinamento e desenvolvimento do programa de residência multiprofissional	74
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	76
	REFERÊNCIAS	80
	APÊNDICES	88

1 INTRODUÇÃO

No final da década de 1980, a Constituição Federal (CF), de 1988, determinou ser dever do Estado a garantia de saúde a toda a população e, para tanto, criou o Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 1988). Em 1990, o Congresso Nacional aprovou a Lei Orgânica da Saúde nº 8.080, que dispunha sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde para a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes (BRASIL, 1990). Nascia, naquele momento, a necessidade de profissionais qualificados e aptos a atender à nova metodologia trazida pelo SUS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

A educação especializada de forma multiprofissional em serviços passa a ser defendida no interior das instâncias do SUS (CECCIM; FEUERWERKER, 2004). Acreditava-se tratar da resposta às necessidades de atendimento integral aos serviços de saúde, agora pautados em uma nova política pública. Segundo Ceccim e Feuerwerker (2004), a defesa da multiprofissionalidade na composição do perfil profissional aparece junto à interdisciplinaridade, nos argumentos do trabalho em equipe, na abordagem biopsicossocial, na assistência e na introdução dos conceitos de prevenção, promoção e proteção à saúde, assinalando que esta não é apenas a ausência de doença.

A Constituição Federal e a Lei Orgânica da Saúde atribuíram ao SUS o papel de ordenador da formação do pessoal da saúde, de forma a garantir os interesses da sociedade. As Diretrizes Curriculares Nacionais, aprovadas entre 2001 e 2004, dispunham sobre a formação básica nas profissões de saúde, devendo contemplar o desenvolvimento das habilidades específicas de cada profissão, na orientação pela integralidade, pelo trabalho em equipe e pela apropriação do SUS, tensor/vetor de reorientação do ensino de graduação em saúde, em favor das necessidades de saúde da população e do sistema público (CECCIM, 2005).

Considerando o contexto da realidade brasileira quanto à saúde, a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2013) demonstrou que, apenas 27,9% da população brasileira

possuía algum tipo de plano de saúde, seja ele médico ou odontológico. Isso permite inferir que mais de 70% da população brasileira utiliza a rede pública para seu tratamento de saúde, em especial, o SUS. Para que esse sistema exista, algumas iniciativas devem ser construídas, a fim de garantir, de forma sistêmica, um processo de saúde que atenda a todos os sujeitos envolvidos.

Nesse cenário de reconhecimento das necessidades sociais em saúde, surge o estratégias de especializar o profissional de nível superior em saúde nas práticas do SUS, como forma de enfatizar o trabalho em equipe e construir vigorosamente a integralidade, por meio das chamadas Residências Multiprofissionais (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO – MEC, 2016).

Para viabilização desse treinamento de longo prazo, direcionado aos profissionais de saúde, foi criada a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), instituída pela Portaria Interministerial nº 1.077, de 12 de novembro de 2009 (BRASIL, 2009), coordenada conjuntamente pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério da Educação, tendo como principais atribuições: avaliar, acreditar, creditar e registrar os certificados dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e Residência em Área Profissional da Saúde, de acordo com os princípios e as diretrizes do SUS, visando atender as necessidades socioepidemiológicas da população brasileira, assim como as instituições habilitadas, para oferecê-los. Já as residências multiprofissionais foram criadas pela promulgação da Lei nº 11.129 de 2005 (BRASIL, 2005).

Tais legislações partem da percepção da necessidade de se tratar o treinamento em serviços, considerando a realidade local e regional de profissionais das seguintes áreas do saber: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional (BRASIL, 1999).

Tanto as instituições de ensino quanto os hospitais-escola passaram por uma readequação, considerando a nova metodologia, visto que a deterioração de sua condição e de seus instrumentos de saúde se mostravam ineficazes e não permitiam o atendimento à sociedade com a qualidade necessária, tomando por base não

somente sua infraestrutura, mas também seu quadro de profissionais não qualificado para a nova realidade. Segundo Rosa e Lopes (2010), as condições para a emergência da necessidade de se produzir mudanças no modelo de atenção à saúde vêm se caracterizando como uma exigência social, do ponto de vista dos discursos que têm sido produzidos, principalmente, pela maioria da população que faz uso do SUS.

Apesar de ainda não ter sido homologado o credenciamento das instituições que o praticam, o Programa de Residência Multiprofissional (PRM) em nível *Lato sensu*, idealizado para os profissionais de nível superior da saúde, tem sido aplicado pelos hospitais-escola, de forma regular em todo o país, há 10 anos (MEC, 2016).

Desta forma, os programas de residência para profissionais da saúde vêm ocorrendo no Brasil de maneira informal desde a década de 60, em diferentes profissões da saúde, buscando qualificar seus membros, por meio de treinamento em serviço de longa duração, tendo como referencial a Residência Médica, que diferente da Multiprofissional, que treina profissionais formados na área de saúde, treina apenas médicos. O primeiro programa de que se tem notícia da Residência Multiprofissional foi o de Residência em Enfermagem, criado no Hospital Infantil do Morumbi, em São Paulo, no ano de 1961 (LIMA; PORTO, 1977).

Buscando melhorar o atendimento da população, incrementar e qualificar profissionais para o segmento da saúde, políticas públicas são construídas para trazerem inovações equivalentes ao mundo organizacional, buscando, com isso, não somente atender a algumas mudanças que o mercado vem imputando a todos os seguimentos, mas também auxiliando os hospitais que atendem ao SUS, em sua política de gestão (CECCIM, 2005).

Uma das formas utilizadas para melhor atender a população usuária do SUS vem sendo a adoção do PRM, que consiste em uma modalidade de ensino presencial de pós-graduação *Lato sensu*, destinada aos profissionais da saúde, sob a forma de curso de especialização, caracterizado por ensino em serviço, ou seja, tendo o aluno residente parte de sua carga horária ocupada com teoria e a maior parte da carga horária com atendimento a pacientes, visando exercitar a aprendizagem. Trata-se de

um programa que apresenta carga horária total de 60 (sessenta) horas semanais, com a duração mínima de realização de 2 (dois) anos (MEC, 2016).

Para que esses profissionais ingressem em um PRM, desenvolvido por hospitais-escola de todo o país que atendem ao SUS, eles precisam participar de um processo de recrutamento e seleção para que, depois de aprovados, seja pactuada sua relação de trabalho, pois diferentemente de outras especializações *lato Sensu*, o residente estuda e pratica sua aprendizagem em serviço e para isso recebe uma bolsa oferecida pelo Governo Federal, no valor de R\$ 3.330,43 (BRASIL, 2016).

Observadas as disposições estabelecidas nos diplomas legais vigentes, cabe à instituição que executa o processo de admissão de candidatos para o PRM, por meio de uma seleção, seguir a Lei nº 11.129, assim como resoluções específicas publicadas pelo Ministério da Saúde e Ministério da Educação atinentes à temática. Sendo assim, a legislação dispõe que:

[...] § 2º As bolsas a que se refere o caput deste artigo ficarão sob a responsabilidade técnico-administrativa do Ministério da Saúde, sendo concedidas mediante seleção pública promovida pelas instituições responsáveis pelos processos formativos, com ampla divulgação. [...] (BRASIL, 2005).

A partir da necessidade de recrutar e selecionar os candidatos para essas vagas e conscientes dos custos associados à rotatividade de pessoal, os hospitais vêm adequando seus processos de gestão e, neste contexto, insere-se a prática de gestão de pessoas (GIL, 2001), com vias a garantir melhores resultados no atendimento à população, em especial, advindas do SUS e a gestão como um todo (CECCIM, 2005).

Em busca da adequação dos processos e de bons resultados, tudo tem início com o recrutamento ou a captação de pessoas, que trata do método utilizado para iniciar o processo de contratação de funcionários para diversas áreas e funções. Para Zanelli (2002), recrutar pessoas tem por objetivo atrair candidatos interessados, qualificados e capazes de assumir as vagas oferecidas por uma empresa.

Desta forma, é preciso ter em mente que recrutar e selecionar profissionais para atender às necessidades dos hospitais gera custo, não apenas pelas atividades inerentes ao ato de recrutar e selecionar, mas também porque quando um funcionário entra na empresa, o mesmo receberá treinamento, conhecerá sua filosofia e seus objetivos e isso se somará ao custo inicial de recursos financeiros e humanos investidos em todo o processo (ALMEIDA, 2004).

Segundo D'Ávila, Régis e Oliveira (2010), para que a boa seleção ocorra, as empresas precisam definir métodos e formas que permitam recrutar e selecionar bem as pessoas, a fim de garantir a possibilidade e o interesse do indivíduo em continuar na empresa para a qual se candidatou, sendo possivelmente o primeiro passo a ser dado para a retenção do capital humano captado. Reter pessoas e, em especial, talentos é uma prática essencial para a condução dos negócios da empresa, nos dias de hoje, reduzindo custo (RHINOW, 2001).

Constatando-se a possibilidade de perdas de pessoas, de processos e financeiras com a evasão do funcionário, para as organizações não estarem fadadas ao insucesso e ao prejuízo financeiro, estas vêm dando muita importância e valor ao processo de recrutamento e seleção de pessoas que irão compor seus quadros. Trata-se do primeiro processo do subsistema de recursos humanos, que pode ou não viabilizar o passo inicial para a retenção desses profissionais (GIL, 2001).

Cabe esclarecer que são subsistemas reconhecidos para a boa gestão de recursos humanos, o recrutamento, a seleção, o treinamento, o desenvolvimento, a manutenção, o controle e a avaliação de pessoas. Todos esses subsistemas, atuando em sintonia, podem garantir certa longevidade na permanência do funcionário na organização (GIL, 2001).

Estudos recentes têm demonstrado que o custo relacionado à substituição direta de um funcionário pode ser tão elevado quanto a cinquenta (50%) ou sessenta (60%) por cento do salário anual do empregado, mas o custo total do volume de perda de negócios pode chegar de noventa (90%) a duzentos por cento (200%) do salário anual do empregado. Estes custos incluem seleção de candidatos, formação de novos contratados, salário do recrutador, processamento e separação de currículos,

erros de trabalho, vendas perdidas, moral reduzida e uma série de outros custos para a organização (ALLEN, 2008).

Desta forma, em um ambiente de negócios, um dos objetivos dos empregadores é o de manter o funcionário, diminuindo sua rotatividade, reduzindo assim, o custo com recrutamento, treinamento, perda de pessoal e conhecimento organizacional (ALLEN, 2008).

Para que o recrutamento e a seleção executados pelos hospitais da Residência Multiprofissional possam ocorrer, preceitos legais, constitucionais e metodológicos específicos devem ser respeitados. Segundo Bohlander, Snell e Sherman (2009), existem vantagens na utilização da seleção de pessoal sob vários aspectos, porém este estudo destaca a adequação do indivíduo ao cargo, na busca de informações que possam identificar a existência de contribuição do processo de recrutamento e seleção para a retenção dos profissionais selecionados, assim como analisar se, para isso, o processo de seleção é bem ou mal feito.

Sendo assim, as premissas utilizadas para se recrutar e selecionar profissionais para hospitais ou para empresas privadas são as mesmas, excetuando apenas as de caráter público, que devem ser cumpridas conforme a Constituição Federal de 1988 e as regras dos Ministérios da Educação e da Saúde. Dessa forma, atender-se-á instruções equivalentes aos concursos públicos.

Art. 2º A realização do concurso público, em todas as suas fases, exige a observância estrita, pelo Poder Público, dos princípios constitucionais expressos e implícitos impostos à administração pública direta e indireta.
Parágrafo único. O concurso público deverá obrigatória e especialmente obedecer aos princípios da publicidade, da competitividade e da seletividade (BRASIL, 2003).

O enfoque dado aos princípios públicos de um concurso adotado por todos os âmbitos no país se deve ao fato de que:

Art. 17. As despesas com a execução do Programa de Bolsas para a Educação pelo Trabalho correrão à conta das dotações orçamentárias consignadas anualmente, a título de ações ou serviços públicos de saúde, no orçamento do Ministério da Saúde, observados os limites de movimentação, empenho e de pagamento da programação orçamentária e financeira anual (BRASIL, 2005).

Sabendo-se que saúde pode ser entendida como “o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente a ausência de afecções e enfermidades” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS, 2016) e que o PRM apresenta um potencial de treinamento e desenvolvimento das capacidades humanas custeado por recursos públicos, entende-se que um hospital precisa de quadros qualificados que viabilizem o atendimento necessário à população brasileira e que, para isso, precisa profissionalizar suas práticas de recrutamento e seleção de forma sistêmica, conforme regramento público, a fim de colaborar de alguma forma com a retenção dos profissionais-alvo deste estudo.

Desta forma, é preciso investigar e estudar se existe contribuição do recrutamento e da seleção desses profissionais de saúde para sua retenção, já que se trata, a princípio, de um programa tão importante para o atendimento à população e é custeado por recursos públicos pagos pelo cidadão.

Destarte, a importância de um estudo que busca analisar aparatos e metodologias inerentes ao processo de gestão de RH, no que tange ao recrutamento e seleção de pessoas, é evidente, pois este possibilitará a escolha de quais serão os profissionais mais adequados para desempenhar o papel desejado dentro da organização. (CARVALHO; PASSOS; SARAIVA, 2008).

Em suma, sabendo-se da existência do processo de recrutamento e seleção praticado por todos os hospitais-escola com viés público, com a formação de profissionais de saúde em serviço, pergunta-se: qual a contribuição do processo de recrutamento e seleção para a retenção de residentes no Programa de Residência Multiprofissional da Santa Casa BH?

1.1 Objetivos

Visando atender aos propósitos da pesquisa, foram formulados os seguintes objetivos geral e específicos.

1.1.1 Objetivo geral

O objetivo geral desta pesquisa é analisar as contribuições do processo de recrutamento e seleção para a retenção de profissionais de saúde que ingressaram no Programa de Residência Multiprofissional da Santa Casa BH, no período de 2013 a 2016.

1.1.2 Objetivos específicos

Para responder ao objetivo geral, foram traçados os seguintes objetivos específicos:

1. Identificar e avaliar a importância das formas e dos métodos de seleção de profissionais para o Programa de Residência Multiprofissional;
2. Identificar a percepção dos coordenadores e dos residentes egressos do Programa de Residência, a respeito da eficácia do processo de seleção;
3. Mapear o índice de evasão do processo de seleção para o Programa.

1.2 Justificativa

A partir de um cenário de reconhecimento das necessidades sociais em saúde, surge o desenho de especializar o profissional de nível superior em saúde nas práticas do SUS, como forma de enfatizar o trabalho em equipe e construir vigorosamente a integralidade por meio das Residências Multiprofissionais que farão da prática de seu aprendizado o atendimento à população.

Apesar de a residência multiprofissional ser um programa de política pública de formação em serviço, seu contingente pode ser entendido como profissionais que compõem a força de trabalho de um hospital. Esse processo formativo em serviço se rege em forma de um contrato de formação e não trabalhista. Conforme o Art. 20.:

"os auxílios financeiros previstos nesta Lei, independentemente do nome jurídico adotado, não implicam caracterização de qualquer vínculo trabalhista" (BRASIL, 2005). Desta forma, os residentes são recrutados e selecionados para serem integrantes de uma organização que, segundo Maximiano (1992), é a combinação de esforços individuais que tem por finalidade realizar propósitos coletivos.

Assim, faz-se relevante uma maior compreensão das implicações da variável recrutamento, seleção e retenção desses profissionais, etapa que antecede seu desenvolvimento. Além disso, acredita-se que essa etapa precisa ser estrategicamente assertiva, para que viabilize minimamente resultados positivos ao processo de formação da mão de obra especializada e multiprofissional para a saúde pública, amparada nos princípios e diretrizes do SUS, a partir das necessidades e realidades locais e regionais (CECCIM, 2005).

Não obstante este estudo objetivar a análise das contribuições do recrutamento e da seleção para a retenção de residentes no segmento da saúde, na economia baseada no conhecimento, a educação de pessoas se faz necessária para expandir suas condições técnicas de trabalho, garantindo agilidade, fluidez e solução de problemas. De acordo com Bastos *et al* (2004), as organizações que aprendem são organizações com capacidade para criar, adquirir e transferir conhecimentos, bem como para alterar seu comportamento, refletir novos conhecimentos e discernimentos; sendo essa uma máxima necessária ao serviço público no âmbito da saúde.

Vários são os pesquisadores que se interessam pelo processo formativo e avaliativo do profissional da Residência, tanto para médicos como para a Residência Multiprofissional. Projetos instrucionais, de aprendizagem, de satisfação com o treinamento e de autoavaliação de impacto do treinamento em serviços de saúde são exaustivamente percorridos, sem fazer referência à identificação desses profissionais e ao processo de seleção propriamente dito (HADDAD; ROSCHKE; DAVINI, 1994).

Considerando-se que a temática deste estudo está voltada para um dos subsistemas de recursos humanos (GIL, 2001), observa-se que, após pesquisa e

leitura de vários artigos, a tendência global na produção da área de gestão de recursos humanos traz consigo estudos com viés cada vez mais estratégico e para tanto, se tornam motivadores ao estudo da referida temática à luz de um programa específico de formação de pessoas em serviços no âmbito da saúde. Ao tratar de um dos subsistemas de recursos humanos, entendeu-se como inevitável a necessidade de trazer à tona os estudos que têm sido deflagrados na temática de gestão de pessoas.

Para isso, foram feitas buscas com termos-chave em português, como subsistemas de RH, recrutamento e seleção, retenção, motivo de rotatividade de pessoal, seleção de residência multiprofissional, gestão de pessoas, estratégias de recursos humanos, que trouxeram como resultados no *Google* acadêmico vários artigos e bibliografias de plataformas como Spell, Scielo, Capes, Lilacs, Anpad, Enapad, que tratam de temas como: Relação entre as ferramentas utilizadas em seleção de pessoas e desempenho no trabalho; Discriminação no processo de recrutamento e seleção de pessoas com HIV/Aids; Utilização da avaliação psicológica em concursos públicos; Inteligência emocional na seleção de pessoas; Função estratégica de recrutamento e seleção de pessoas; Temas emergentes em gestão de pessoas; Papel e importância do processo de recrutamento e seleção nas organizações, dentre outros. Os artigos foram publicações recentemente e os livros são mais antigos. A leitura desses artigos e das bibliografias possibilitou trabalhar a construção do referencial teórico com base em conceitos de estudos de termos isolados referente ao recrutamento, a seleção, a retenção, a rotatividade e seus motivadores, assim como a gestão estratégica de pessoas, mas nada foi encontrado sobre as contribuições do recrutamento e da seleção para a retenção.

Ao pesquisar de forma isolada e especificamente por Residência Multiprofissional, identificou-se uma riqueza de produção científica de manuais, cartilhas, teses, dissertações, artigos e trabalhos apresentados em eventos brasileiros, voltados para o processo de formação e de treinamento em serviço. Temas como promoção da saúde, educação permanente, educação popular, educação por competência, construção dos papéis do docente e do discente, avaliação congruente considerando as práticas pedagógicas, dentre outras, específicas sobre a formação

dos profissionais e experiências em diversos locais do país, são tratados na grande maioria do material pesquisado.

O vocábulo *seleção* pode ser identificado em toda essa produção científica, referenciando a seleção de instituições de ensino pelo edital do governo para oferta do programa, a seleção de tutores e preceptores que farão o treinamento em serviços dos residentes, a seleção de métodos e técnicas de ensino, a seleção de municípios que absorverão o programa, mas sobre seleção como prática de retenção dos profissionais, os textos são quase jornalísticos. “[...] Em 2005, após um processo de seleção que teve a procura de mais de 1.000 candidatos, iniciou-se o segundo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde a Família [...]” (BOURGET *et al.*, 2006, p. 111).

Continuando com a busca por dados secundários que identificassem a transversalidade das temáticas, ou seja, a conjunção das premissas Recrutamento e Seleção (R&S) e retenção, adotou-se novo critério com termos-chave que os integrava, utilizando-se, para isso, as mesmas plataformas, porém a busca trouxe como resultados artigos também recentes, já que a periodicidade foi pré-determinada como 2016, que tratavam de Comprometimento organizacional e estratégico de pessoas; Tradição e modernidade na prática de recrutamento e seleção de pessoas; Gestão estratégica de pessoas; Estratégia de retenção de profissionais e comprometimento organizacional; Retenção de pessoas no setor público mineiro; Efeitos da liderança na retenção de talentos; Do compromisso a retenção; Retenção vinculada ao processo de maturidade da empresa; Resultado de Gestão de Pessoas e Desempenho Organizacional, dentre outros, ou seja, todos os estudos afeitos depois do período de contratação do profissional, voltados para a etapa de desenvolvimento do empregado, conforme subsistemas de recursos humanos (GIL, 2001).

Sendo assim, ao buscar por base teórica, considerando a transversalidade da temática deste projeto em aparatos produzidos no Brasil, observou-se que este ainda não tem sido alvo de estudos acadêmicos para qualquer relação de trabalho e ambiente organizacional.

Foi na adoção de pesquisa com termos-chave em inglês, a exemplo de *the role of selection to workers retention*, que identificaram-se alguns artigos que tratavam do enfoque que este estudo pretende dar, trazendo como resultado: *Importance of recruitment and selection; Recruitment, selection and induction, In the right place at the wrong time: The role of firms and luck in young workers' careers; Human resource management: Gaining a competitive advantage; Motivation and retention of health workers in developing countries: a systematic review; Recruitment, selection, and retention: The shape of the teaching force; A Model of Staff Support to Improve Retention in Long-Term Care*; dentre outros.

Considerando o interesse da academia demonstrado pela quantidade de produção brasileira sobre os temas tradicionais, como desempenho humano e desenvolvimento, este trabalho se torna importante sob a ótica dos objetivos estratégicos de identificação, captação, seleção e retenção de pessoas, tendo no mercado um sinalizador da necessidade de elevada demanda por trabalhadores qualificados e, com isso, conseqüentemente, da necessidade de se desenvolverem métodos e ferramentas de recrutamento e seleção que atendam às necessidades e à busca por profissionais adequados às vagas disponibilizadas.

No âmbito acadêmico, este trabalho se justifica, na medida em que poderá contribuir para o aprofundamento dos estudos do referido tema. Acredita-se que esta pesquisa poderá auxiliar no desenvolvimento de pesquisas futuras sobre a relação da retenção com o processo de recrutamento e seleção em outros ambientes de pesquisa, assim como na ampliação da abordagem da temática. Busca-se ainda somar à produção das ciências administrativas em seu ramo especializado de administração de recursos humanos, no que tange à sinergia existente entre os subsistemas de recursos humanos, dando destaque ao aspecto do recrutamento e da seleção com possibilidade de retenção.

Em suma, pretende-se, com esta investigação, contribuir para a instituição de ensino e para o hospital-escola aqui investigado, assim como para as demais instituições que oferecem o PRM.

E, finalmente, acredita-se que este estudo contribuirá com dados empíricos para que políticas públicas, regramentos e metodologias adotadas pelo Poder Público, quanto aos processos para o recrutamento e a seleção desses profissionais possam objetivar a qualidade necessária de profissionais bem selecionados e bem formados para desempenhar a nobre tarefa de cuidar da saúde da população brasileira.

Esta dissertação está estruturada em 7 capítulos: esta Introdução, que apresenta a contextualização, o problema, os objetivos e a justificativa da pesquisa; o capítulo 2, onde é feita a descrição da ambiência da pesquisa e do contexto em que ela será realizada; o capítulo 3, em que se encontram os conceitos e os modelos que embasarão o estudo; a metodologia utilizada no estudo descrita no capítulo 4; o capítulo 5, que descreve os resultados da pesquisa e o capítulo 6, que apresenta as considerações finais deste estudo. Por fim, encontram-se as referências e os apêndices.

2 AMBIÊNCIA DA PESQUISA

Considerando que o objeto de estudo deste projeto está diretamente ligado à seleção e à retenção, por meio da escolha de profissionais de nível superior de saúde para o programa de formação/treinamento em serviço, desenvolvido em hospitais que são instituições formadoras de atendimento ao SUS e que se enquadram nas políticas governamentais, o mais adequado, para viabilização do estudo de caso, assim como para a coleta de dados qualitativos, foi a escolha da Santa Casa de BH, já que se localiza na capital e é um hospital que conta com egressos em seu programa, enquanto os outros hospitais da capital que oferecem o PRM, a exemplo do Hospital Risoleta Tolentino Neves (HRTN) e Hospital das Clínicas (HC), ainda não contam com egressos em seus programas, ou seja, ainda não têm turmas concluídas.

A experiência da autora deste projeto também colaborou para a escolha, visto apresentar atuação direta nesse segmento contando com certa proximidade junto aos hospitais que desenvolvem o PRM, em Belo Horizonte e, em especial, à Santa Casa BH, na execução dos processos de seleção.

De acordo com Portela *et al.* (2004, p. 812), “o setor hospitalar filantrópico no Brasil é responsável por cerca de um terço dos leitos existentes no País, constituindo-se em importante prestador de serviços para o SUS e para o setor da saúde suplementar”. Considerado como objeto de programas especiais do Ministério da Saúde, os hospitais filantrópicos, a exemplo das Residências Médicas e Multiprofissionais, precisam ser predominante e constantemente estudados para validação e incremento de políticas governamentais, visando ao seu desenvolvimento e à maior integração ao sistema de saúde brasileiro, nas esferas pública e privada.

Dessa forma, em 1898, um grupo de personalidades da capital mineira, percebendo a carência de assistência médica aos menos favorecidos, principalmente indigentes, formaram a Associação Humanitária da Cidade de Minas, primeiro passo para a construção de um hospital que pudesse atender à parcela carente da população. Em

uma reunião realizada em 1899, foram abertas inscrições para sócios fundadores e adotadas providências para um empreendimento do alcance social que um hospital filantrópico deveria ter na cidade recém-inaugurada. Uma comissão formada por médicos e engenheiros propôs e aprovou, junto à Prefeitura de Belo Horizonte, o local mais apropriado à edificação. Nascia a Santa Casa BH (SANTA CASA BH, 2016).

A Santa Casa BH foi a primeira instituição de saúde instalada em Belo Horizonte no final do século XIX. Fundada em 1899, dois anos após a inauguração da capital mineira, funcionou inicialmente em um pavilhão construído na esquina da rua Ceará com avenida Francisco Sales, atendendo à população carente da cidade durante décadas. Ao longo dos anos, novos setores, como o histórico prédio da Maternidade Hilda Brandão e o pavilhão Miguel Couto, foram erguidos no entorno do pavilhão original para ampliação do atendimento prestado pela instituição. Na década de 1940, por iniciativa do então provedor José Maria Alkmim, foi construído um novo hospital, a partir de um projeto do renomado arquiteto Raffaello Berti (SANTA CASA BH, 2016).

Inaugurado em 1946, o atual edifício da Santa Casa BH possui 13 andares, com 4 grandes alas cada um, que abrigam modernas unidades de atendimento com UTI's e alas de enfermaria de alto padrão. Reunidos em um único quarteirão, outros 9 prédios anexos compõem a Santa Casa BH. Seu Centro de Admissão e Diagnóstico Inicial (CADI), primeiro centro especializado em diagnóstico da capital mineira, em operação desde 2011, tornou-se referência no Estado (SANTA CASA BH, 2016).

O Grupo Santa Casa de Belo Horizonte é composto pela Santa Casa BH, pelo Hospital São Lucas, pelo Centro de Especialidades Médicas Santa Casa BH, pelo Instituto de Ensino e Pesquisa Santa Casa BH, pela Funerária Santa Casa BH e pelo Instituto Geriátrico Afonso Pena, sendo considerado um conglomerado referência em saúde no Brasil (SANTA CASA BH, 2016).

A política da Santa Casa é a assistência à saúde no âmbito do SUS, com ênfase na atenção especializada, na formação de recursos humanos e na produção de conhecimento em saúde (SANTA CASA BH, 2016).

Tem por missão “Promover de forma sustentável o atendimento integral e humanizado às pessoas, com qualidade e resolutividade, valorizando nossos profissionais e desenvolvendo educação e pesquisa” (SANTA CASA BH, 2016).

Atualmente, funciona com 1037 leitos, sendo 867 leitos normais e 170 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Segundo a classificação do Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), o hospital possui 170 tipos de leitos complementares: unidade de Terapia Intensiva adulto, pediátrico e neonatal e leitos de isolamento. O hospital atua com 35 especialidades médicas, contando ainda com 19 salas de cirurgia e com um número aproximado de 117 internações/dia e 23 admissões na UTI/dia. Por mês, são realizados 125 mil exames, uma média de 2.160 cirurgias, 12.207 procedimentos, além de 350 partos. Conta, anualmente, com 2,3 milhões de atendimentos ambulatoriais/ano (SANTA CASA BH, 2016).

A Santa Casa BH está entre os maiores prestadores de serviço de cirurgia oncológica pediátrica de Minas Gerais. Posiciona-se, ainda, como um dos 10 maiores prestadores de serviço de cirurgia do aparelho circulatório, do sistema nervoso, do sistema digestivo e de cirurgias de mama. É o segundo maior hospital em serviço de transplante em Minas Gerais e lidera a realização de ultrassonografias e endoscopias (SANTA CASA BH, 2016).

Destaca-se, na oftalmologia, como um dos maiores prestadores de serviços no Brasil, em especial para os serviços de glaucoma, catarata, transplante de córnea e cirurgias oftalmológicas, assim como para os serviços de urgência (SANTA CASA BH, 2016).

O número de partos de alto risco realizados pela Santa Casa BH corresponde ao número total de 38% do total de partos realizados no município. Possui relevância ao atender a gestantes de Minas Gerais, principalmente em casos de má formação cardíaca, urológica, neurológica e prematuridade (SANTA CASA BH, 2016).

Oferece em média 230 consultas por mês, contando, para isso, com um total de 380 profissionais para atender a preservação da saúde da comunidade, sendo 200

profissionais da saúde e o restante atuando em diversas outras funções (SANTA CASA BH, 2016).

Abriga 29 programas de residência médica, com 16 áreas de subespecialidades e 1 PRM. Conta com estrutura de ensino e pesquisa que inclui 9 salas de aulas, 1 biblioteca e 37 professores de mestrado, além de 30 pessoas que atuam na área pedagógica. Conta ainda com 1 laboratório para pesquisa clínica (SANTA CASA BH, 2016).

No Ensino e na Pesquisa, por meio de seu Instituto de Ensino e Pesquisa, oferece pós-graduação em nível de mestrado e doutorado, além de atividades de extensão como especializações e residências médicas e multiprofissionais. Atua ainda na formação técnica, por meio do curso técnico de enfermagem e na pesquisa clínica, em áreas como: Cardiologia, Clínica Médica, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Hematologia, Infectologia, Nefrologia, Neurologia, Oftalmologia, Oncologia, Pneumologia e Reumatologia, com 1000 estagiários, 140 alunos de *Stricto Sensu*, 350 alunos de *Lato sensu*, 600 alunos na escola técnica e 600 alunos da Residência/Especialização Médica e Multiprofissional, sendo um total de 2.690 alunos (SANTA CASA BH, 2016).

A Santa Casa de BH, uma entidade filantrópica e privada sem fins lucrativos, vinculada ao SUS, é o 4º maior hospital do país, com 100% dos pacientes provenientes do SUS e atende a cerca de 579 municípios do interior do Estado. Para isso conta com a Declaração de Utilidade Pública, conforme a Lei Municipal nº 6.648 de 26 de maio de 1994 (BRASIL, 1994), a Lei Estadual nº 12.972 de 27 de julho de 1998 (BRASIL, 1998) e o certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social. Desenvolve atividades de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico (SANTA CASA BH, 2016).

O PRM, na Saúde da Santa Casa de BH, existe desde 2012, oferecendo um total de 9 vagas anuais para as áreas de formação em Psicologia, Farmácia, Enfermagem e Nutrição, sendo distribuídas em 3 vagas para a Farmácia e 2 vagas para cada uma das demais formações, tendo como área de concentração o Intensivismo. Cada área de formação conta com uma coordenação e existe uma coordenação pedagógica

geral que coordena todas as formações do Programa de Seleção da Residência Multiprofissional. A formatura de sua primeira turma foi em 2014, seguida por outra, em 2015 e a terceira, em 2016. Em 2017, acontecerá a formatura dos profissionais selecionados em 2015, que se encontram em processo de formação. Seu processo de recrutamento e seleção de candidatos para o PRM é demandado pelo seu Instituto de Ensino e Pesquisa – IEP, “braço” educacional da Santa Casa, uma empresa terceira que, de forma conjunta, executa todos os procedimentos para viabilizar a referida seleção por meio de uma prova objetiva com 40 questões composta por 10 questões de língua portuguesa, 10 questões de saúde pública, 5 questões de práticas de humanização e 15 questões especificadas da área de formação e de uma prova de títulos que analisa aproveitamento curricular na graduação, demais formações na pós graduação, experiência de estágio,, projetos de extensão e monitoria, além de produção científica e participação em eventos científicos (SANTA CASA BH, 2016).

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Assim como na administração, a formação profissional na área da saúde também sofreu grande influência americana para construção de seu processo formativo. Foi a partir da experiência da Residência Médica nos EUA, que o Brasil, adotando seu exemplo, passou a utilizar, para treinamento e especialização de médicos, os Programas de Residência Médica, em 1940 (MEC, 2016).

A Residência é uma modalidade de formação especializada (pós-graduação) em serviço, utilizada especialmente pelo SUS como forma de repensar o processo de formação dos profissionais da saúde. Isso porque a proposta das residências em saúde, como as multiprofissionais e as integradas ao SUS, delineia-se no cenário brasileiro, com uma perspectiva teórico-pedagógica convergente com os princípios e as diretrizes de integralidade da atenção e da intersetorialidade do SUS (MEC, 2016).

A temática residência é atual, mas já conta com muitas publicações (FEUERWERKER, 2009; HADDAD, 2009; NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2010; ROSA; LOPES, 2010; CAVALCANTI *et al.*, 2015; ABILIO; CORDEIRO; SATHLER *et al.*, 2016; SOUSA *et al.*, 2016;). Isso decorre das diversas formações superiores que são reconhecidas como de saúde e que são integrantes de um programa multiprofissional. A residência médica é mais antiga e a multiprofissional bem mais recente, porém ambas seguem os ditames de portarias conjuntas advindas de dois ministérios, o da Saúde e o da Educação.

Aquele indivíduo que já concluiu o ensino superior na área da saúde se torna automaticamente um potencial candidato a participar de um PRM. Para isso, precisa se candidatar ao processo seletivo oferecido por hospitais-escola anualmente. Para se candidatar a concorrer a uma vaga em um processo de seleção, é preciso anteder a pré-requisitos e exigências pré-estabelecidas pelo Ministério da Educação (MEC, 2016).

Esse sistema de regras para o recrutamento e a seleção de profissionais da saúde, disposto em edital e amparado por normativas específicas, está ligado ao objeto de estudo deste projeto, haja vista que seu objetivo é analisar se o processo de recrutamento e seleção dos profissionais de saúde contribui para a sua retenção.

Conforme descrito na justificativa, a temática da seleção de candidatos postulantes às vagas, disponibilizadas pelas Instituições Formadoras – Hospitais-Escola, não aparece como alvo de pesquisas nas referências mapeadas. Os conteúdos referentes a essa temática são voltados para o processo de formação. Desse modo, o enfoque deste projeto é feito com o amparo teórico da administração de recursos humanos, considerando, para isso, a literatura disponível sobre práticas de recrutamento, seleção e retenção relacionadas aos procedimentos adotados para a seleção em organizações em geral.

3.1 A gestão de pessoas e seus subsistemas

A partir da Revolução Industrial, a administração passou a ser vista e entendida como algo científico. Este entendimento trouxe consigo mudanças no que tange ao modelo de produção adotado à época para administrar os recursos das organizações, buscando otimizar sua utilização e, com isso, gerar resultados.

Segundo Pereira, Ferreira e Reis (1997), assim que a administração passou a ser pensada como ciência, deu-se início à busca de formas para melhorar os resultados das empresas. Com isso, a aplicação de métodos científicos foi necessária.

Os primeiros trabalhos desenvolvidos sobre a administração foram liderados por: Frederick Winslow Taylor (americano) e Henry Fayol (europeu). Enquanto o primeiro postulou sobre a adoção de métodos racionais padronizados, a divisão de tarefas para aumentar a produção e a racionalização do trabalho operário, dando origem à Escola da Administração Científica, o segundo focou seus estudos na estrutura que a organização deveria ter para se tornar mais eficiente (MOTTA, 1994).

Enquanto Taylor, por meio de observações diretas feitas em oficinas, concluiu que os operários poderiam produzir muito mais do que já produziam, Fayol, para definir a

possibilidade de aumento da produção, utilizou cinco princípios da administração definidos por ele: planejar, organizar, comandar, coordenar e controlar (COELHO; NICOLINI, 2010).

Nesse contexto, a administração de recursos humanos, como uma área da Ciência Administrativa voltada para as políticas e práticas empresariais, emerge, objetivando administrar as pessoas em seu ambiente de trabalho, buscando aliar satisfação e produtividade, em seu aspecto multidisciplinar, congregando outras ciências como a Sociologia Organizacional, a Psicologia do Trabalho, o Direito Trabalhista, a Medicina do Trabalho, a Engenharia do Trabalho, dentre outras (FERREIRA, 1999).

A Administração de Recursos Humanos ou a Gestão de Pessoas, nome mais recentemente dado a essa prática, é considerada uma área-chave e de vital importância para o funcionamento e desenvolvimento “sadio” das empresas. Para isso, atua voltada para cinco processos, chamados de subsistemas, que, segundo Marras (2004), contribuem para a melhoria da produtividade e dos resultados no trabalho. Os processos que definem esses subsistemas são:

a) Agregar pessoas: processos utilizados para a inclusão de novos profissionais na empresa. Refere-se à provisão ou ao suprimento de pessoas para a organização. Inicia-se com o planejamento da necessidade de pessoas para a empresa, acompanhado da pesquisa de mercado, do recrutamento de pessoas e da seleção e integração desses novos profissionais.

b) Aplicar pessoas: processos utilizados para desenhar e definir o que as pessoas executarão nas empresas, permitindo que o profissional possa ser orientado e acompanhado quanto ao seu desempenho. Nesse processo, encontram-se o desenho organizacional, o desenho de cargos, a análise e a descrição de cargos, o planejamento e a alocação de profissionais, o plano de carreiras, a orientação das pessoas e a avaliação de desempenho, garantindo assim a disseminação da cultura organizacional.

c) Desenvolver pessoas: processos utilizados para atualizar, capacitar e incrementar o desenvolvimento profissional e pessoal do funcionário. Nesse processo, estão

incluídos todos os treinamentos e desenvolvimentos necessários ao crescimento pessoal e profissional.

d) Manter pessoas: processos que objetivam a satisfação das pessoas dentro da organização. Cria condições ambientais e psicológicas satisfatórias para a realização das atividades diárias. Dentro desse processo, é possível identificar a administração de salários, os benefícios sociais de higiene e de segurança do trabalho, as recompensas, a qualidade de vida no trabalho e a garantia de clima organizacional favorável.

e) Monitorar pessoas: processos que permitem acompanhar e controlar as atividades das pessoas, a partir de seus resultados.

Os processos de RH descritos foram sistematizados, considerando as especialidades da área de Administração de Recursos Humanos, instituídas pela *Society for Human Resource Management* (SHRM), a saber: Posicionamento, Manutenção de Pessoal, Relações no Trabalho, Treinamento e Desenvolvimento, Remuneração, Comunicações Internas, Organização, Administração, Políticas e Planejamento de Pessoal e Auditoria e Pesquisa.

Segundo Gasalla (1996), todos os processos ou subsistemas de Recursos Humanos estão interligados de forma que se influenciam reciprocamente. Com isso, é possível afirmar que cada um desses processos tende a favorecer ou prejudicar os demais, dependendo da forma como são utilizados, não sendo possível privilegiar alguns sistemas em detrimento de outros. Esses processos são previstos e desenhados, considerando-se as influências externas e as influências organizacionais internas (CODA, 1997).

Entende-se por ambiente externo, leis e regulamentos legais, sindicatos, condições econômicas e políticas, competitividade, condições sociais e culturais. E por ambiente interno, a missão organizacional, a visão, os objetivos e as estratégias, a cultura organizacional, a natureza das tarefas, o estilo de liderança, dentre outros (GASALLA, 1996).

Segundo Milkovich e Boudreau (2006), o papel da Administração de Recursos Humanos, atualmente, é buscar sempre pela diversidade, objetivando aumentar o capital intelectual. Garantindo a capacidade de atualização e inovação da empresa, é possível afirmar que a diversidade pode ser observada na composição social das equipes, nos valores, nos estilos de vida e na formação/orientação do profissional.

Por este ser um estudo referente a um dos processos definidos como subsistema de gestão de recursos humanos, fez-se necessária essa abordagem inicial, a fim de se discorrer acerca do processo de recrutamento e seleção de pessoas no mercado, atividade com metodologia própria, não podendo ser tratada como um evento pontual, subjetivo e sem importância, mas algo que se apresenta como o começo de toda a interligação da cadeia dos subsistemas de gestão de pessoas aqui mencionado.

No próximo item, serão tratados os conceitos de recrutamento, seleção e retenção, mostrando suas interligações.

3.2 O recrutamento, a seleção e a retenção de pessoas

O recrutamento deve ser a primeira etapa para a seleção de pessoas, pois, é nesse momento, que se executa a triagem dos candidatos adequados ao cargo/vaga, comparando-os e separando aqueles que não apresentam o perfil necessário. Normalmente, esse processo tem como base os currículos recebidos para a vaga divulgada (MILKOVICH; BOUDREAU, 2006).

Gil (2001) define recrutamento como a fase inicial do preenchimento de uma vaga em aberto, que tem por finalidade procurar empregados.

A procura mencionada se faz com base em requisições de pessoal emitida por chefias, o que permite que dê início a uma competição, em que, de um lado competem empregadores e de outro, os profissionais. Segundo Gil (2001), os empregadores competem com salários, condições de trabalho e benefícios oferecidos, já os candidatos com sua qualificação pessoal, o que inclui conhecimento, habilidade e atitude.

Por isso, para Faissal *et al.* (2006), quando as empresas tomam conhecimento de que precisam preencher alguma vaga, é necessário fazer com que essa demanda seja divulgada, por meio de anúncios, publicações em diversos canais da mídia, contendo todos os itens que regerão esse recrutamento, para que os possíveis candidatos saibam sobre essa possibilidade de trabalho.

Ao divulgar uma vaga, as respostas serão influenciadas diretamente pelo mercado de trabalho, isso porque, em períodos de crise econômica e recessão, o mercado de trabalho recebe um número de candidatos cada vez maior e, em períodos de desenvolvimento econômico, a disputa por candidatos torna-se crescente.

Considerando a influência do ambiente externo e do mercado de trabalho, Bulgacov (2006, p. 337), afirma que "as atividades de recrutamento de uma empresa devem ser claras e altamente estimuladoras, no sentido de fazer com que potenciais candidatos queiram realmente ingressar na organização". Desta forma, não basta apenas atrair candidatos, o fator mais importante de um bom recrutamento é atrair potenciais candidatos, que tenham o perfil adequado ao cargo, bem como possam assumir tais responsabilidades sem dificuldades e ainda que permaneçam em seus cargos (GIL, 2001).

Objetivando atrair pessoas Knapik (2008) esclarece que as empresas devem iniciar seus processos de recrutamento tomando por base a boa descrição das atividades a serem desempenhadas pelo novo profissional a ser contratado. É necessário ainda que se trabalhe com o preceito de que todo o processo de contratação, seja ele externo ou interno, utilize um processo de comparação entre os indivíduos, considerando, para isso, suas qualificações pessoais (conhecimento, habilidade e atitude) exigidas naturalmente para o cargo (GIL, 2001).

Segundo Knapik (2008), as qualificações de um indivíduo podem ser classificadas por: conhecimento: que é o saber, ou seja, aquilo que se aprende no decorrer da vida; habilidade: que é o saber fazer, ou seja, experiências e domínio sobre alguma atividade; atitude: são as características pessoais que levam o indivíduo a colocar em prática ou não o que se tem por conhecimento e habilidade.

Esclarecidos os entendimentos e conceitos afeitos ao recrutamento, passar-se-á para os conceitos de seleção. A palavra seleção, se lida de forma isolada, pode apresentar diversos significados. Porém, o significado que interessa a este estudo está ligado ao ato de selecionar pessoas, o que equivaleria à ação ou ao efeito de escolher pessoas para uma determinada função.

Metaforicamente, é possível também vincular o conceito de selecionar ao termo “seleção natural”, da teoria darwinista, utilizado para explicar a evolução das espécies. Segundo Darwin (1892), a sobrevivência das espécies, animal ou vegetal, depende de sua capacidade de adaptação às condições ambientais em que estão inseridas.

Santos (1973) define seleção como um processo pelo qual são escolhidas pessoas adaptadas à determinada ocupação ou esquema operacional. Esta definição permite a inferência de que nem sempre a escolha pelo candidato revela que ele seja o mais inteligente, mas o mais capacitado a exercer determinada função.

Segundo Bohlander, Snell e Sherman (2009), a seleção acontece para filtrar os perfis apresentados. A análise é cuidadosamente executada, com a finalidade de encontrar o perfil que se encaixe adequadamente ao cargo proposto. O perfil profissional, segundo Marras (2010), refere-se ao conjunto de habilidades e capacidade de mobilização, articulação e prática de valores do candidato em relação ao comportamento no ambiente de trabalho. Desta forma, depois das afirmações de Bohlander, Snell e Sherman (2009) e Marras (2010), infere-se que aquele processo de seleção que não considera a avaliação de conhecimento, habilidades e capacidade de mobilização, articulação e prática de valores não pode ser entendido como um bom processo de seleção ou que selecione os profissionais adequados.

Nesse sentido, a seleção pode ser vista como um método contínuo, em que a quantidade de etapas de seleção e suas sequências serão adequadas não somente em relação à organização, mas também ao tipo e ao nível de cargos a serem preenchidos (BOHLANDER; SNELL; SHERMAN, 2009).

A seleção pode e deve seguir o mesmo conceito do recrutamento, isto é, todas as etapas e ferramentas utilizadas no processo seletivo devem servir de parâmetro de comparação entre candidatos e cargo. Para isso, existem algumas ferramentas ou técnicas que podem ser utilizadas na etapa de seleção e auxiliar para que todas as qualificações do candidato possam ser avaliadas. Para Bohlander; Snell e Sherman (2009), ferramentas de seleção são técnicas utilizadas para observar e analisar os candidatos que participam do processo de seleção, além de comparar os candidatos com os requisitos exigidos pelo cargo. Devem ter um caráter prognóstico, identificando traços pessoais que podem prever o comportamento futuro do candidato como funcionário da empresa (KNAPIK, 2008).

É fato, segundo Knapik (2008), que, em um processo com etapas, a exemplo da seleção natural, nem todos os candidatos passarão por elas. Alguns podem ter seu processo interrompido já de início, na avaliação objetiva, ou seja, como no caso da Residência Multidisciplinar, que possui um teste com questões de múltipla escolha. São várias as técnicas e ferramentas utilizadas pelas organizações em um processo seletivo para se buscar informações sobre os candidatos que postulam uma colocação no mercado de trabalho, como entrevistas, provas situacionais, provas específicas, testes psicológicos, dinâmicas de grupo, exames médicos, investigação de sua formação, avaliação da vida pregressa e até mesmo de sua vida pessoal, em sites de relacionamento (KNAPIK, 2008).

Sobre essas técnicas e ferramentas utilizadas para viabilizar o processo seletivo, a entrevista é uma das mais utilizadas. Na entrevista, segundo Knapik (2008), o entrevistador busca conhecer o candidato, tentando identificar seus conhecimentos e suas habilidades. Outra técnica utilizada são as provas situacionais, que têm por objetivo, conforme Knapik (2008), identificar como o candidato se comportaria diante de uma situação real do dia a dia de trabalho. O maior objetivo dessas provas situacionais, que na maioria das vezes ocorre em grupo, é o de verificar como cada candidato se comporta trabalhando em equipe. Isso significa saber se o candidato possui características de trabalho em equipe (BOHLANDER; SNELL; SHERMAN, 2009). E, finalmente, a técnica amplamente questionada pelos candidatos a vagas: trata-se do teste psicológico, que deve ser utilizado quando se objetiva traçar o perfil das características psicológicas do candidato (CARVALHO, 2007).

Os testes psicológicos devem ser elaborados com precisão e rigor científicos, devendo ser estruturados por profissionais competentes e devidamente credenciados em psicologia diferencial e psicologia organizacional, com domínio sobre o método estatístico (CARVALHO, 2007, p. 43).

Para que seja executado um processo de Recrutamento e Seleção (R&S), conforme descrito, o recrutamento ocorre primeiro e, em seguida, a seleção. Buscando compreender melhor esse processo, Bohlander, Snell e Sherman (2009) esclarecem que estes precisam, além de escolher as técnicas e ferramentas certas, seguir determinadas etapas para que sejam bem-sucedidas.

O Quadro 1 apresenta quais são essas etapas determinantes para um processo de recrutamento e seleção, segundo esses pesquisadores.

Quadro 1 – Etapas do processo de seleção

Ordem das Etapas	ETAPAS DO PROCESSO DE SELEÇÃO
8 ^a	Decisão de Contratar/Selecionar
7 ^a	Exame Médico/Teste de Drogas
6 ^a	Entrevista com o Supervisor
5 ^a	Seleção preliminar no Departamento de RH
4 ^a	Investigação da Formação
3 ^a	Testes de admissão (aptidão, realização)
2 ^a	Entrevista inicial no Departamento de RH
1 ^a	Preenchimento do Pedido de Emprego

Fonte: Bohlander, Snell e Sherman, 2009, p. 104

Nesse sentido, Pontes (2010) corrobora o pensamento de Bohlander, Snell e Sherman (2009), pois afirma que o processo de seleção deve ser constituído de etapas de fato, tendo, como meta final a contratação das pessoas que passarem por esse processo. São etapas definidas por Pontes (2010):

ETAPA 1 - Inicia-se por uma triagem, com a finalidade de um primeiro contato com o candidato e também com a análise do currículo apresentado para a verificação da adequação à vaga proposta e se o currículo possui os requisitos básicos para a seleção.

ETAPA 2 - Em seguida, são realizados testes para a verificação dos conhecimentos e do desempenho. Testes psicológicos são feitos também para avaliar o

comportamento do candidato e como seria a interação do candidato no ambiente de trabalho e no cargo pretendido.

ETAPA 3 - Já a entrevista de seleção, realizada pela área de Recursos Humanos, tende a observar se o candidato possui as qualificações e quais suas pretensões congruentes ao cargo que disputa. Essa etapa seleciona apenas os candidatos que se aproximam ao máximo do cargo proposto. Geralmente, entrevistam-se, nessa etapa, de dois a três candidatos.

ETAPA 4 - A entrevista técnica é utilizada como um teste para a averiguação dos conhecimentos que realmente estão relatados nos currículos. É o momento de a empresa conhecer melhor o candidato e de apresentar suas diretrizes e cultura.

ETAPA 5 - O exame médico, conhecido como atestado de saúde ocupacional, tem como objetivo assegurar as condições físicas e psíquicas do candidato para trabalhar e permitir a orientação do real estado de saúde do candidato.

ETAPA 6 - Nessa etapa, a empresa busca referências provenientes de família, amigos e empregadores anteriores sobre o candidato, para saber aspectos positivos e negativos. O objetivo é verificar se não há nada que desabone as condutas do candidato, prevenindo-se de futuras situações incômodas.

Diferentemente de Bohlander, Snell e Sherman (2009) que entendem que o início do processo de recrutamento e seleção encontra-se na decisão de contratar, Pontes (2010) afirma ocorrer por meio de uma triagem, com a finalidade de um primeiro contato com o candidato, Milkovich e Boudreau (2006) entendem que as etapas do processo de recrutamento de pessoal têm como ponto de partida o planejamento, considerando a necessidade de pessoal e que o processo de recrutamento e seleção devem ser centralizados na Gerência de Recursos Humanos ou de Gestão de Pessoas, nome mais utilizado atualmente pelas organizações.

Milkovich e Boudreau (2006) prosseguem esclarecendo que o recrutamento é identificado anteriormente e, para que a Gerência de Recursos Humanos possa executá-lo, um encaminhamento de solicitação do demandante deve ser enviado

acompanhado de todo o descritivo do profissional que se quer selecionar, como: cargo, descrição de atividades a serem desempenhadas, pré-requisitos formacionais, habilidades comportamentais e técnicas necessárias, assim como o tempo de experiência, conhecimento e nível em outras línguas e ainda o aspecto de gênero, considerado apenas se existir alguma especificidade na tarefa a ser desempenhada. Somente depois disso é que a vaga pode ser divulgada.

A vaga pode ser divulgada dentro da organização ou fora dela, mas Milkovich e Boudreau (2006) argumentam que o recrutamento externo leva mais vantagem, pois se trata da possibilidade de entrada do “sangue novo”, junto com experiências novas para a organização, que renovam e somam conhecimentos e vivências aos recursos humanos já existentes. Continuam defendendo seu ponto de vista, considerando que, na grande maioria das vezes, o recrutamento externo é mais rentoso, pois os profissionais chegam desenvolvidos, capacitados e preparados, por meio de seus próprios recursos ou financiados pela empresa da qual é oriundo, não sendo necessário, pela empresa contratante, fazer qualquer investimento em capacitação e desenvolvimento. Isso quer dizer que a empresa usufrui, de imediato, o retorno de investimentos já efetuados por outros e, com isso, evita custos adicionais de treinamento, possibilitando pagar melhores salários.

Enquanto Bohlander, Snell e Sherman (2009) e Pontes (2010) falam de etapas e Milkovich e Boudreau (2006), de planejamento para viabilizar um bom processo de R&S, Dutra (2009) traz a discussão à luz da necessidade de a empresa considerar algumas premissas para o processo de R&S, como: (i) **Perfil profissional**: estabelecendo o espaço de trabalhos da pessoa a ser captada e as necessidades de conhecimentos, habilidades e experiências requeridas do profissional; (ii) **Perfil comportamental**: desenhado com base no contexto político, social e cultural em que o profissional irá atuar; (iii) **Entregas desejadas**: quais são as entregas esperadas da pessoa, no presente e no futuro, para que possa ser verificado se o profissional está apto ou não a entregar o que é desejado; (iv) **Condições de trabalho**: em que ambiente o profissional atuará e quais os recursos estarão à sua disposição para realizar o trabalho; (v) **Condições de desenvolvimento**: quais são os investimentos previstos para a capacitação do profissional a ser selecionado; (vi) **Condições contratuais**: quais são os vínculos contratuais possíveis para que o

profissional possa realizar o seu trabalho. Acredita-se que são itens significativos e que norteiam um bom processo de recrutamento e seleção. Quando comparados com o objeto de estudo deste projeto, é imprescindível que o perfil profissional se apresente de forma aderente, assim como o comportamental. As entregas desejadas devem ser de conhecimento do candidato, bem como as condições de trabalho que o espera, haja vista se tratarem do ambiente de atendimento ao público no âmbito do SUS e finalmente, tanto as condições de desenvolvimento como condições contratuais são bases importantes para um PRM.

Antes de Dutra (2009), Almeida (2004) já afirmava que para que haja alinhamento das ações de recrutamento e seleção com a missão e os objetos da organização, o selecionador deve conhecer, com profundidade, o negócio da empresa, para facilitar que este consiga identificar as habilidades e qualidades do candidato que possam estar concatenadas com a organização, considerando o cargo/função a ser assumido.

Em síntese, a seleção é necessária e para Knapik (2008), para assegurar bons resultados no ato de selecionar, faz-se necessário seguir etapas, planejar, mas, acima de tudo, utilizar-se de técnicas/ferramentas certas. A escolha das técnicas de seleção deve obedecer às especificações do cargo e à intercessão das ferramentas com as atividades que serão desempenhadas e com o negócio da empresa; a aderência desses fatores garantirá o equilíbrio e a assertividade no candidato(a) selecionado(a).

A seleção se faz necessária, porque as pessoas são diferentes, possuem afinidades distintas e talentos diferenciados, considerando que a variabilidade humana é enorme. Desta forma, acertar na seleção pode significar muito para as organizações, não só nos resultados que esse novo funcionário trará, mas na economia que a empresa fará, já que a possibilidade de este querer sair depois de ser selecionado é reduzida (CIBOROWSKI, 2015).

Neste contexto, em um ambiente de negócios, o objetivo dos empregadores traduz-se em manter o funcionário, mesmo que, e, principalmente, se ele for recém-

contratado, diminuindo sua rotatividade, reduzindo assim, o custo com recrutamento, treinamento, perda de pessoal e conhecimento organizacional (LODI, 1992).

Para reduzir esses custos com a perda do empregado, segundo Watson (2005), quando se traduz bem os conceitos-chave do comportamento organizacional que devem ser identificados em novos empregados em um processo de recrutamento e seleção, há uma melhora nas taxas de retenção e diminuição dos custos associados à alta rotatividade. Ideia corroborada por Dutra (2009).

Nesse sentido, Ciborowski (2015) argumenta que para se estudar os aspectos de retenção do profissional, é importante ter em mente quais serão as práticas metodológicas a serem utilizadas no recrutamento e na seleção de pessoas, o porquê são escolhidas e, por conseguinte, os motivos que levam os empregados a saírem ou ficarem nas empresas, ou seja, os motivadores da rotatividade do funcionário.

No entanto, para alguns estudiosos (LODI, 1992; TAMAYO, 1998; CASCIO, 2001; WATSON, 2005; KNAPIK 2008), a retenção de pessoas está alicerçada no subsistema de desenvolvimento de recursos humanos, isso porque acreditam que é, ao longo de sua trajetória dentro da empresa, ser possível aliar a subjetividade do indivíduo aos interesses da organização (CASCIO, 2001). E ainda que vários sejam os fatores que afetam a retenção de pessoas no trabalho, em especial, os que geram satisfação, sendo eles: salários, colegas, supervisão, oportunidade para promoção, benefícios, condições e natureza do trabalho, progresso na carreira, estabilidade, desenvolvimento pessoal e quantidade de trabalho (TAMAYO, 1998).

Para Bohlander, Snell e Sherman (2009), retenção de funcionários refere-se à capacidade de uma organização em manter seus funcionários. A retenção dos funcionários pode ser representada por uma estatística simples, por exemplo, uma taxa de retenção de 80% geralmente indica que uma organização manteve 80% de seus empregados em um determinado período, mas perdeu 20%. Desta forma, a quantidade que se perde de funcionários, ou seja, o número de evasão de funcionários pode ser uma medida que, de alguma forma, ajude a compreender, medir ou correlacionar o resultado de retenção (WATSON, 2005).

O termo utilizado para definir evasão na gestão de pessoas, segundo Mobley (1992), é *turnover*, que significa índice de rotatividade dos funcionários de uma empresa. Para isso, é necessário definir o período de tempo e informar o índice. Por exemplo, a empresa alfa teve 20% de *turnover* no último ano ou entre jan/2016 a jul/2016, podendo ser a medida conforme interstício anual ou semestral.

O *turnover* dos funcionários de uma empresa é o sintoma de problemas mais profundos que não foram resolvidos, o que pode incluir moral baixo, ausência de transparência na definição de carreira, a falta de reconhecimento e até mesmo a ausência de informações claras a respeito da empresa e suas expectativas quanto à performance do contratado no processo de recrutamento e seleção e a falta de clareza nos pactos acordados quando do processo de admissão, dentre outras questões (BERGAMINI, 1997).

A rotatividade também afeta o desempenho organizacional. Indústrias de alto volume de negócios, como comércio varejista, serviços de alimentação, telemarketing, serviços de saúde, dentre outros, representam quase $\frac{1}{4}$ da população dos Estados Unidos, segundo Allen (2008). Substituir os trabalhadores nessas indústrias é menos caro do que em outros campos de trabalho mais estáveis, mas o custo ainda é muito alto. Isso vale também para o Brasil que, assim como os Estados Unidos, apresenta um percentual significativo de pessoas que atuam na área de serviços da saúde, equivalendo a mais de 25% da população ativa (IBGE, 2010).

Além de conhecer os motivadores do *turnover* nas empresas, outra medida interessante de se identificar é o porquê de os funcionários permanecem nas empresas, compreender o motivo pelo qual os funcionários permanecem em uma organização é igualmente importante para entender o porquê de os funcionários escolhem sair.

Segundo Muir e Li (2014), estudos recentes têm sugerido que, à medida que os funcionários participam da vida profissional e comunitária da empresa, desenvolvem uma rede de conexões e relacionamentos que os fazem desejosos de permanecer,

assim como informações claras e precisas em um processo de recrutamento e seleção, honrando com tudo aquilo que foi pactuado em sua admissão: são fatores que favorecem a permanência do empregado na organização, principalmente a vivenciar os primeiros 90 dias de experiência que se apresentam como os mais difíceis.

Em síntese, foi possível observar que nas teorias aqui suscitadas, o processo de recrutamento e seleção é uma etapa importante dentro do processo de gestão de pessoas, para empresas e candidatos, que pode ser o “primeiro passo” dado para conquistar e garantir que aquele funcionário permaneça na empresa para o qual foi selecionado, reduzindo com isso a rotatividade ou o *turnover* das empresas. Essa teoria pode ser compreendida e aplicada também a instituições de saúde, que também são organizações que buscam por novos capitais intelectuais, por meio do recrutamento e seleção de novos profissionais para seus programas.

O próximo item tratará do recrutamento e seleção em um ambiente organizacional público.

3.3 O recrutamento e a seleção no âmbito público

Selecionar pessoas no âmbito público significa se submeter às amarras legais pré-estabelecidas que, muitas vezes, destoam e prejudicam um processo de seleção assertivo e de caráter estratégico. Seu “nascimento” está nos princípios constitucionais, que são proposições que servem de base para toda estrutura de uma ciência. Segundo Meirelles (2000), os princípios podem ser expressos ou implícitos e como exemplo deles, existe o artigo 37, da Constituição da República Federativa do Brasil, que se traduz em um princípio constitucional.

Os princípios básicos da administração pública estão consubstancialmente em doze regras de observância permanente e obrigatória para o bom administrador: legalidade, moralidade, impessoalidade ou finalidade, publicidade, eficiência, razoabilidade, proporcionalidade, ampla defesa, contraditório, segurança jurídica, motivação e supremacia do interesse público (MEIRELLES, 2000, p. 81).

Di Pietro (1999) soma com os apontamentos de Meirelles (2000), concluindo que a CF/88 inovou, ao trazer expresso em seu texto alguns princípios constitucionais, afirmando, por meio do art. 37, que a administração pública direta e indireta deverá obedecer a esses princípios, seja ela de qualquer um dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

O vocábulo “concurso” deriva-se do latim *concursum*, formado de *Com*, que significa convergência, junto e do nome *Cursum*, que quer dizer corrida, deslocamento (BELLO, 1996). Segundo Perissé (2010), etimologicamente, a palavra concurso significa carreira para determinado lugar, em que várias pessoas participam de um mesmo ato de concorrência. Já no direito administrativo, “concurso” tem o significado amplo de processo seletivo (MEIRELLES, 2000).

Para Cretella Júnior (1967), concurso é a série complexa de procedimentos para apurar as aptidões pessoais apresentadas por um ou vários candidatos que se empenham para obtenção de uma ou mais vagas, para as quais submetem voluntariamente seus trabalhos ao julgamento de uma comissão examinadora.

Mello (2007) afirma que os concursos, sejam eles internos ou externos, constituem procedimentos administrativos, isto é, sucessão itinerária e encadeada de atos tendendo todos a um resultado final e conclusivo.

Segundo Mello (1990), concurso, em rigor técnico, é um processo de seleção em que se enseja disputa, competição entre candidatos. E Dallari (1992) finaliza, definindo concurso público como um procedimento administrativo, aberto a todo e qualquer interessado que preencha os requisitos estabelecidos em lei, destinados à seleção de pessoal, mediante aferição do conhecimento, da aptidão e da experiência dos candidatos, por critérios objetivos, previamente estabelecidos no edital de abertura, de maneira a possibilitar uma classificação de todos os aprovados.

Em resumo, concurso público tem como objetivo selecionar os melhores candidatos para o provimento (preenchimento de vaga em aberto) dos cargos, empregos ou

funções públicas, através da aferição do mérito de cada candidato e de acordo com os requisitos exigidos no interesse da administração pública.

O processo de seleção de um Programa de Residência, entendido assim como um concurso público em decorrência de suas bolsas serem pagas com recurso do erário, precede da construção de um edital que dispõe de todo o regramento necessário e inerente ao processo de selecionar o profissional para assumir a vaga, em condição de formação em treinamento, remunerado por meio de uma bolsa mensal.

Conforme o despacho orientador do Ministério da Saúde, esse edital deve contemplar obrigatoriamente itens como: da divulgação e do calendário, das vagas e da situação do programa, da residência (o que é), da inscrição, da forma de avaliação, da remuneração, da prova de títulos, da classificação, do cronograma, dos recursos, da matrícula e das recomendações gerais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Esse mesmo despacho define e obriga que a seleção para os Programas de Residência siga o regramento previsto para concurso público, conforme Projeto de Lei (PL) nº 252 define, em seu Art. 2º, que, em todas “[...] as suas fases, exige-se a observância pelo Poder Públicos dos princípios constitucionais expressos e implícitos impostos à administração pública direta e indireta” (BRASIL, 2003).

Ainda segundo o despacho do MS, recomenda-se o rito definido pela CF/88, art. 37, II, em que se afirma que o concurso pode ser de provas e provas e títulos, entendendo-se que é por meio deles que seja possível medir a capacidade e o mérito de cada candidato. Segundo Bello (1996), o julgamento há de ser objetivo, mediante criteriosa correção dos exames de conhecimentos e análise dos títulos relativos à experiência e à qualificação do interessado, decorrendo exclusivamente dos princípios da publicidade e da motivação dos atos administrativos. Sendo essa a forma justa e de merecimento de avaliação a ser praticada e que permite controle.

O princípio da igualdade deve ser respeitado e preservado, embora alguns tipos de avaliações sejam motivo de entendimento de que, tanto igualdade como isonomia

não estariam sendo cumpridos, a exemplo da prova prática, das provas psicotécnicas e das provas físicas em caráter eliminatório (BRASIL, 2003). São alvos de muitos recursos por parte dos candidatos e, na grande maioria das vezes, o poder público prescinde de utilizar outras provas que não sejam a objetiva e a de títulos.

A entrevista e a avaliação de potencial e perfil não são adotadas em um processo de concurso público, observando-se com essa ausência a impossibilidade de poder medir a aderência do candidato quanto aos preceitos culturais organizacionais do ente que se propõe a selecionar profissionais para provimento.

Para Bello (1996), é razoável que a administração pública, considerando as peculiaridades de certas funções públicas e ainda em atenção aos requisitos de proteção ao princípio da isonomia, estabeleça condições para o provimento. E quando da inexistência dessas razões justificadoras, incumbe ao Poder Judiciário o exame da legalidade e da moralidade dos atos praticados, em acordo com artigo 5º, inciso XXXV, que diz que “a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito” (BRASIL, 1988).

Esclarecida a abordagem do recrutamento e seleção no âmbito público, o próximo item busca identificar e analisar as ferramentas adotadas pela seleção como uma forma de contribuir para a retenção dos candidatos a uma vaga.

3.4 A seleção como ferramenta de retenção de pessoas

O recrutamento e a seleção são subsistemas que se apresentam a cada dia como processos estratégicos e complexos, definindo, inclusive, certo grau de assertividade quanto à permanência do indivíduo na organização, assim como quanto à sua aderência a ela.

A contratação ocorre em função da capacidade do indivíduo, assim como a promoção e a demissão, devido ao seu comportamento e resultados (MARQUIS; HUSTON, 2005).

A cobrança por melhores produtos e por qualidade pressiona as organizações a buscarem cada vez mais um corpo de profissionais aderentes à cultura da empresa, com comportamento adequado e resultados necessários. O que não é diferente no âmbito da saúde, cujo cliente principal é a própria sociedade. Para isso, recursos humanos capacitados e talentosos são necessários à nova equação do mercado.

Segundo Lucena (1995), em função das variáveis de mercado, as organizações mudaram muito sua forma de recrutar pessoas. Para que um processo possa ser bem-sucedido, as organizações precisam de pessoas certas, com o perfil certo, na quantidade certa e na hora certa. Isso significa que atrair essas pessoas certas demanda um sistema de recrutamento e seleção eficaz (OLIVEIRA NETO, 1992). Para Dutra (1990), sistemas eficazes de recrutamento e seleção são aqueles que definem claramente o perfil das pessoas passíveis de integrar a organização, objetivando alcançar o sucesso. Em um passado remoto, as contratações eram feitas sem considerar a necessidade de áreas específicas de atuação do profissional, observando-se apenas a sua experiência técnica para ocupação do cargo (FAISSAL *et al.*, 2006).

Essa conduta de contratação foi se alterando e, atualmente, esse paradigma foi quebrado, a partir das próprias áreas de Recursos Humanos das organizações. Faissal *et al.* (2006) afirmam que mais que um profissional qualificado tecnicamente, é necessário identificar pessoas que apresentem comportamentos e atitudes aderentes à cultura da empresa, ou seja, à sua missão, visão e objetivos. O preparo técnico não é mais o que faz a diferença em um processo de recrutar e selecionar pessoas. As habilidades e atitudes são alvo de avaliação em relação às necessidades da empresa, para que o profissional certo seja contratado, sem, logicamente, desconsiderar a competência técnica.

Selecionar pessoas não é uma tarefa fácil. Segundo Almeida (2004), trata-se de uma tarefa que requer que o profissional de Recursos Humanos, a partir de uma boa especificação das atividades a serem desempenhadas, assim como seus pré-requisitos, utilizando-se de ferramentas e metodologias, consiga comparar seres completamente desiguais e diferentes. Bueno (1999) destaca que o profissional

responsável por esse processo deve se cercar de cuidados, a fim de diminuir a subjetividade na hora de comparar.

Para que um processo de seleção seja menos subjetivo e mais pragmático, é necessária a adoção de alguns cuidados, como preceitua Dutra (2009): ter a descrição do cargo, conhecer os pré-requisitos exigidos, conhecer os principais desafios esperados pela área solicitante; ter a percepção correta do perfil comportamental esperado; conhecer a cultura, os valores e os princípios da organização e da área que demanda o profissional; conhecer e entender bem a missão, a visão, os objetivos estratégicos e os princípios da empresa.

A melhor contribuição que pode ser dada pelo profissional de Recursos Humanos à sua empresa é selecionar corretamente o profissional para as vagas demandadas, isso porque, do contrário, o desgaste e o prejuízo são incalculáveis para a organização. Para Fischer e França (2002), isso pode significar retrabalho, dinheiro, valioso tempo de treinamento da pessoa errada, ausência de fluidez da tarefa e das atividades, visto que o novo profissional não apresenta o perfil necessário. Afirma, ainda que o impacto no restante da equipe será demonstrado através da baixa produtividade. Conforme Gramigna (2002), o processo seletivo é considerado pela organização um evento empresarial estratégico. Tal fato pode ser percebido pela prática de universidades e instituições, voltadas para a formação profissional, que, hoje, adotam, em seus programas de desenvolvimento, capacitação profissional ou acadêmica ao invés da seleção por competência.

A forma de selecionar, até aqui descrita, tem por objetivo alinhar as políticas de RH com a organização, para implantar a estratégia, por meio dos profissionais selecionados com perfil aderente às expectativas da empresa, assim como à sua cultura organizacional.

Uma das formas utilizadas recentemente para que se consiga somar o perfil com as características de identidade da organização, segundo Ribeiro (2005), seria a seleção por competências, que nada mais é do que identificar pessoas que sejam capazes de desempenhar determinada atividade com eficácia em qualquer situação.

Cabe esclarecer que o termo competência data do fim da Idade Média, sendo inicialmente vinculado somente ao “jargão” jurídico, significando que determinada corte, tribunal ou indivíduo era “competente” para realizar um dado julgamento. Depois desse entendimento, o conceito aceitável para o termo competência passou também a ser utilizado para designar aquele que fosse capaz de pronunciar-se sobre certos assuntos. Sendo esse conceito alterado, mais recentemente, para qualificar as pessoas capazes de realizar um trabalho bem feito (GRAMIGNA, 2002).

O conceito de competência utilizado nas organizações contemporâneas data da época de Taylor, quando já se afirmava que as empresas tinham a necessidade de possuir “trabalhadores eficientes” (DESSLER, 2003).

Segundo Milkovich e Boudreau (2006), o princípio taylorista de seleção e treinamento de pessoas vinculava o aperfeiçoamento das habilidades técnicas e específicas ao desempenho das tarefas operacionais do cargo. Foi após a eclosão de pressões sociais, advindas da reclamação de melhores condições ambientais de trabalho, que as empresas passaram a considerar, nas relações de trabalho, aspectos voltados para as dimensões sociais e comportamentais.

Dessa forma, o conceito de competência tomou uma dimensão maior, englobando conhecimentos, habilidades e experiências voltados para o exercício de funções específicas da empresa (HANASHIRO; TEIXEIRA; ZACCARELLI, 2008). E as pessoas por trás dessas competências vistas como seres diferentes e únicos, dotados de habilidades, competências, histórias, desejos e emoções (SANTOS, 1973).

Atualmente, o termo competência tem evoluído muito no âmbito dos profissionais de Gestão de Pessoas ou Recursos Humanos e na pesquisa científica. Para Carvalho (2007), competência não se restringe somente às fronteiras do ambiente do trabalho, isso porque o mundo do trabalho é permeado por incertezas, flexibilidade, transversalidade, transitoriedade etc., em um formato totalmente dinâmico. Essa revisão conceitual vem se integralizando ao conjunto de elementos que compõem a natureza da competência, trazendo consigo seu componente afetivo e o seu caráter individualizante.

Nesse aspecto, há uma tendência convergente entre diferentes abordagens, que aponta para o conceito de competência composto pelas dimensões cognitiva, profissional e individual (GIL, 2001).

É possível mencionar, como tendência, a concepção de aprendizado individual de Pestalozzi (1997) e de *head, hand e heart*, de Durand (2000), que engloba, no conceito de competências, conhecimentos, habilidades e atitudes, podendo ser uma técnica alternativa para amparar a seleção de pessoas, de forma a conseguir resultados positivos.

Para Durand (2000), essas dimensões são interdependentes e moldam-se às características específicas de cada situação de trabalho, podendo ser adquiridas por meio de um aprendizado individual e coletivo para se transformarem em uma competência profissional.

Lacombre (2009) amplia a noção de competência da dimensão individual no território do saber coletivo e estabelece uma vinculação da competência ao fazer, ao realizar, à habilidade de concretizar ações, demonstrando que a competência profissional passa a existir somente na prática do trabalho. É fundamental considerar que competências podem e devem ser avaliadas para que o profissional correto seja selecionado. Elas podem ajudar na assertividade da seleção de um processo, na fixação e na permanência do profissional selecionado naquela organização. Nessa perspectiva, a competência profissional não advirá dos resultados obtidos na escola, nem do nível do ensino, nem da qualidade e da quantidade dos conhecimentos adquiridos, mas da capacidade de saber obter resultados com esses conhecimentos (LACOMBRE, 2009).

Segundo Orlickas (2001), só haverá competência após a ocorrência da ação de transformação do conhecimento. Lacombre (2009) utiliza a seleção de conhecimentos com objetivo de integrá-los a diferentes circunstâncias situacionais. Sendo assim, para ele, o ser competente é aquele capaz de selecionar para transferir os conhecimentos, conforme as exigências do contexto em que estiver atuando.

Dentro desse novo contexto, não basta apenas ter as competências de saber e saber-fazer; segundo Lacombe (2009), é necessário querer fazer, ou seja, saber agir. Assim, o perfil psicológico do indivíduo é fator preponderante de observação, análise e avaliação por parte de quem faz a seleção, podendo ser considerado como premissa de avaliação auxiliar na retenção do indivíduo na organização. Para Lacombe (2009), a competência de saber-agir se define pela capacidade de agrupar elementos isolados que se traduzem em ações efetivas, não deixando de considerar a dimensão cultural que alia a competência à capacidade de ajustar-se aos fatores políticos, sociais e culturais de ações que são dirigidas ao ambiente em que se inserem.

No contexto contemporâneo apontado por pesquisadores da temática de Seleção e Retenção de Recursos Humanos, cabe ressaltar que, práticas, como a valorização de títulos e especializações, ainda são utilizadas e reconhecidas socialmente e pelas organizações, como aspecto tecnicista de avaliação de RH. Ivancevich (2008) destaca a importância de títulos advindos de formação aliada à atuação prática, pois esses podem gerar diferencial na seleção, quando não se utilizarem ferramentas para análise de perfil e potencial para uma vaga, trazendo à tona o viés de avaliação da aplicação em detrimento do resultado (SILVA; BARBOSA, 2002).

As experiências, chamadas de não acadêmicas, e as ocorridas fora do ambiente de trabalho, além de contribuírem para aquisição de competências, podem ser medidas em processo de seleção, colaborando para a assertividade, traduzida em retenção (IVANCEVICH, 2008).

Não se quer negar aqui a importância da educação formal, da educação acadêmica, da necessidade de verificação para um processo de avaliação de títulos em uma seleção. Mesmo porque, no segmento da saúde para a Residência Multiprofissional, a graduação se apresenta como um pré-requisito.

Busca-se ressaltar que novas formas de selecionar pessoas sinalizam tendências de mudanças, que quebram paradigmas da administração de RH datadas da Revolução Industrial. É por meio do entendimento das competências e de que essas

somente se apresentarão de forma completa, a partir de experiências práticas, que possam ser utilizadas em um processo de seleção, garantindo, ou não, a retenção do indivíduo, permitindo a ele construir sua carreira profissional (GIL, 2001).

Um número significativo de empresas hoje reconhece que os Recursos Humanos são uma função estratégica, voltada específica e efetivamente para a gestão de pessoas e equipes, podendo, em seu fator estratégico, colaborar de forma ímpar para que um processo de seleção seja assertivo, a ponto de garantir a retenção do profissional selecionado (ORLICKAS, 2001).

Enfim, para Robbins (2001) Recursos Humanos, embora seja uma atividade que se apresente como operacional, é também de nível estratégico, pois colabora com os resultados das empresas, tendo como ponto de partida que pessoas sem qualificação e motivadas não trazem sucesso para uma organização.

4 METODOLOGIA

Neste capítulo, apresenta-se o percurso metodológico adotado para a realização da pesquisa, considerando-se abordagem, tipo de pesquisa quanto aos fins e quanto aos meios, unidade de análise estudada e caracterização dos sujeitos de pesquisa, bem como a técnica de coleta e o tratamento dos dados.

4.1 Tipo de pesquisa quanto à abordagem

A pesquisa que constitui objeto deste projeto adotou a abordagem qualitativa, tendo em vista a busca pela compreensão com profundidade do processo de seleção e da possibilidade de retenção do candidato da Residência Multiprofissional pelo processo de seleção.

Para Denzin e Lincoln (2005), a abordagem qualitativa aceita técnicas interpretativas e instrumentos que possibilitam analisar, em maior profundidade, o contexto do manifesto das pessoas e das organizações. Já Godoy (1995) afirma que a pesquisa qualitativa permite identificar os fenômenos organizacionais em seu próprio ambiente.

Dessa forma, foi possível, a partir da abordagem qualitativa, estabelecer o delineamento da pesquisa, não se empregando métodos estatísticos para análise, adotando-se a inferência sobre os relatos dos sujeitos, a partir de seu conhecimento e vivência sobre o fenômeno analisado (BARDIN, 2011).

Antes de realizar o levantamento de dados em campo, foi necessária pesquisa bibliográfica sobre o processo de recrutamento e seleção no Brasil, objetivando melhor compreender o processo em si, a fim de dar suporte ao fenômeno estudado, bem como entender toda a legislação que ampara o processo de seleção utilizado para programas do poder público e suas definições constitucionais.

4.2 Tipo de pesquisa quanto aos fins e aos meios

Para Parra Filho e Santos (2012), a pesquisa descritiva é, juntamente com a pesquisa exploratória, a mais habitualmente realizada pelos pesquisadores sociais, devido à preocupação com a atuação prática de seus resultados. Também se apresenta como os tipos de pesquisa mais solicitadas por organizações como instituições educacionais, empresas comerciais, partidos políticos etc.

Na pesquisa descritiva, afirma Vergara (2005), as características de determinada população servem de base para explicação dos fenômenos, porém sem o compromisso de explicá-los. Com isso, este trabalho descreve o processo de recrutamento e seleção do Programa da Residência Multiprofissional da Santa Casa BH, buscando por indícios de que as práticas adotadas no recrutamento e seleção, de alguma forma, contribuem para retenção desse candidato.

Quanto aos meios, o presente trabalho constitui-se um estudo de caso, utilizando-se da pesquisa de campo e de dados secundários, já que a produção sobre a Residência Multiprofissional se restringe a relatórios, manuais e normas definidas pelo Governo Federal, buscando explicar o comportamento dos fenômenos da seleção e da retenção via seleção dos profissionais para o referido programa.

Para Yin (2005, p. 23), “estudo de caso é um questionamento empírico que investiga um fenômeno contemporâneo com seus contextos da vida real, quando as fronteiras entre o fenômeno e o contexto não são claramente evidentes”.

Dessa forma, o estudo de caso é um meio escolhido quando o investigador se confronta com situações complexas, quando encontra dificuldade de identificar as variáveis consideradas importantes, quando procura encontrar interações entre fatores relevantes próprios da entidade estudada e, finalmente, quando o investigador pretende aprender a dinâmica do programa ou do processo (ARAÚJO *et al.*, 2008).

Nesse sentido, o estudo realizou uma investigação empírica, em uma instituição específica, a Santa Casa BH, com foco no processo de seleção dos candidatos à

Residência Multiprofissional, desde a sua aprovação. Tendo por objetivo investigar se o processo adotado para a seleção permite, de alguma forma, a retenção desses residentes ao longo da execução do programa.

4.3 Unidade de análise e sujeito de pesquisa

Depois de instrumentalizada a parte conceitual do trabalho com a interface legal e constitutiva, escolhido o método de estudo de caso, com a eleição do Hospital/Instituição Formador(a) da Residência Multiprofissional, bem como a área de concentração do programa composto para, no mínimo, quatro formações na área de saúde, definiu-se os sujeitos de pesquisa.

No presente estudo, a unidade de análise e os sujeitos de pesquisa coexistem. Eles são formados pelos coordenadores de área (enfermagem, nutrição, farmácia e psicologia), pela coordenadora pedagógica e pelos residentes egressos que concluíram o programa e os residentes evadidos que não concluíram o programa, definidos por critério pré-determinado. De acordo com Thiry-Cherques (2009, p. 20), a saturação “é o instrumento epistemológico que determina quando as observações deixam de ser necessárias, pois nenhum novo elemento permite ampliar o número de propriedades do objeto investigado”.

Os coordenadores de área colaboraram com respostas nas entrevistas, que puderam auxiliar no cumprimento do objeto deste projeto e na resposta do problema de pesquisa: qual é a contribuição das práticas de seleção do Programa da Residência Multiprofissional da Santa Casa para retenção dos profissionais selecionados?

Por ser a Santa Casa BH, um dos maiores complexos hospitalares do Estado, e o PRM ser um programa que forma e ao mesmo tempo capacita, atendendo a população no âmbito de uma política pública, entendeu-se tratar de uma ambiência que pudesse fornecer insumo crítico suficiente, a fim de colaborar para a investigação ora apontada neste projeto.

O método de Estudo de Caso, Yin (2005) esclarece que os estudos de caso podem ser considerados como uma estratégia de pesquisa. Isto porque a pesquisa de estudo de caso pode incluir tanto estudo de único caso, quanto de casos múltiplos. Sendo escolhido no caso deste projeto apenas um caso, o do Hospital da Santa Casa BH.

Yin (2005) prossegue sendo categórico ao afirmar que o uso de evidências oriundas de duas ou mais fontes, que convergem em relação ao mesmo conjunto de fatos ou descobertas, aumenta significativamente a qualidade dos estudos de casos. Porém, acredita-se que o insumo crítico fornecido por essa ambiência de estudo colaborará significativamente para os resultados deste projeto, haja vista ser a Santa Casa um dos primeiros hospitais do Estado a adotar o PRM.

Identificada e delimitada a localidade, o intervalo de tempo e a formação, foram colhidos os dados necessários por meio dos roteiros de entrevistas para as áreas responsáveis por esse programa, na referida instituição (APÊNDICE B, C). Esclareceu-se que o número de sujeitos de pesquisa foi composto por 1 coordenador de cada área: Enfermagem, Farmácia, Nutrição e Psicologia, totalizando em 4 pessoas; 1 coordenadora pedagógica; 8 residentes egressos que concluíram o programa e 4 residentes evadidos que não concluíram. Dessa forma, o número final de entrevistados totalizou em 17 pessoas envolvidas diretamente no processo de seleção do PRM da Santa Casa BH.

4.4 Técnica de coleta de dados

As técnicas utilizadas para coleta de dados foram a análise, a avaliação de dados secundários, manuais, leis, documentos, *sites*, seguidas de entrevistas semiestruturadas aplicadas aos coordenadores de área, coordenadora pedagógica e dos residentes egressos, sujeitos que integram o PRM do Hospital Santa Casa BH.

Esta dissertação investiga a opinião de seres humanos no âmbito da saúde. Desta forma, foi preciso cadastrá-la na Plataforma Brasil, um sistema eletrônico criado pelo Governo Federal para sistematizar o recebimento de projetos de pesquisa que envolvam seres humanos, nos Comitês de Ética, em todo o país.

Após a aprovação das entrevistas pela referida plataforma, ressalta-se que a entrevista é uma das mais importantes fontes de coleta de informação para o estudo de caso. Este estudo utilizará a entrevista individual direcionada a cada um dos sujeitos de pesquisa (TRIVIÑOS, 1987; LAKATOS, MARCONI, 1991; YIN, 2005).

Para Triviños (1987), a entrevista semiestruturada, para certos tipos de pesquisa qualitativa, se apresenta como um dos principais meios existentes para que o investigador realize a coleta de dados.

A opção pela entrevista semiestruturada deve-se ao fato de se tratar de um método que valoriza a presença do investigador que, segundo Manzini (2003), ainda abre espaço para que o entrevistado tenha liberdade suficiente para expor, de forma espontânea, os fatos, as percepções e as experiências que enriquecerão a pesquisa. A entrevista semiestruturada é aquela que parte de questionamentos básicos, apoiados em algumas hipóteses ligadas diretamente ao objeto de pesquisa e que permite espaço amplo para novas interrogações que surgem, ao longo da entrevista, como novas hipóteses, à medida que o entrevistado profere suas respostas (MANZINI, 2003).

Triviños (1987) afirma que as perguntas de uma entrevista semiestruturada advêm não apenas da teoria que alimenta a ação do investigador, mas também de informação recolhida sobre o fenômeno social que interessa.

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram construídos a partir da literatura e da legislação referenciada neste projeto e por meio de dados fornecidos pela Santa Casa BH, para mapeamento demográfico dos residentes, bem como de dados iniciais obtidos por meio de entrevistas com os coordenadores de área, coordenadores pedagógicos e com os residentes egressos do programa.

A entrevista semiestruturada foi dividida em 3 grupos de perguntas que delinearam as premissas de análise: 1) Caracterização, importância, procura e avaliação do programa; 2) Seleção para o Programa; 3) Treinamento e desenvolvimento do Programa.

Dessa forma, mediante autorização do entrevistado, as entrevistas foram registradas por meio de gravadores. As gravações foram transcritas e as falas dos entrevistados editadas para se adequar ao texto acadêmico, sem modificar o conteúdo (APÊNDICE B, C).

4.5 Técnica de análise de dados

Quanto às técnicas de análise de dados, foi adotada a de análise de conteúdo que, segundo Bardin (2011, p. 15), é um “conjunto de instrumentos de cunho metodológico em constante aperfeiçoamento, que se aplica a discursos (conteúdos e continentes) extremamente diversificados”.

Bardin (2011) distribui a análise de metodologia qualitativa em quatro partes distintas: i) história e teoria (perspectiva histórica); ii) parte prática (análises de entrevistas, de comunicação de massa, de questões abertas e de testes); iii) métodos de análise (organização, codificação, categorização, inferência e informatização das análises) e; iv) técnicas de análise (análise categorial, de avaliação, de enunciação, proposicional do discurso, de expressão e das relações).

A escolha pelo procedimento de análise de dados, por meio de análise de conteúdo, se deve ao fato de que o significado e os diferentes ângulos sob os quais o documento pode ser interpretado são amplos e profundos. A decodificação de um documento pode utilizar-se de diferentes procedimentos para alcançar o significado profundo das comunicações nele cifradas. “A escolha do procedimento mais adequado depende do material a ser analisado, dos objetivos da pesquisa e da posição ideológica e social do analisador” (CHIZZOTTI, 2006, p. 98).

Quando a análise de conteúdo é escolhida como procedimento de análise mais adequado, os dados em si constituem apenas dados brutos, que só terão sentido depois de analisados e trabalhados, de acordo com uma técnica apropriada. Nesse sentido, a análise de conteúdo se mostra como uma das técnicas de análise de dados mais utilizada no campo da Administração no Brasil, especialmente nas pesquisas qualitativas (DELLAGNELO; SILVA, 2005).

Bardin (2011) define e descreve ainda as prováveis aplicações da análise de conteúdo como método de categorias, que possibilita a classificação dos componentes do significado da mensagem de forma compartimentada.

Segundo Bardin (2011), a análise de conteúdo não deixa de ser uma análise de significados, pois se ocupa de uma descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo extraído das comunicações e suas respectivas interpretações. Tanto o conteúdo como a linguística contêm objetivos comuns de linguagens e é esse o aspecto que deve ser o alvo de atenção da autora, após a coleta de dados, quando de sua análise, buscando conhecer, na análise de conteúdo, aquilo que está por trás do significado das palavras.

Os entrevistados são identificados pela sigla (E) acompanhada de numeral da ordem em que as entrevistas ocorreram, para resguardar o caráter de confidencialidade de cada um, conforme acordo firmado entre eles e o entrevistador, exigido pela Plataforma Brasil. Esse acordo permitiu ao entrevistado total liberdade de externar suas percepções e experiências e ao entrevistador, deu a possibilidade de se aprofundar nos questionamentos, buscando atender ao objetivo de pesquisa deste projeto.

A análise dos repertórios interpretativos dos coordenadores e dos residentes foi organizada por categorias sistemáticas previamente estabelecidas pelo pesquisador, ou seja, categoria 1: caracterização, importância e procura pelo programa; categoria 2: sobre a avaliação utilizada para a seleção no Programa; categoria 3: sobre o período de experiência do treinamento e desenvolvimento do programa. Estes estão dispostos nos formulários de entrevista, conforme seus respectivos sujeitos. Os conteúdos foram agrupados e adotados de forma similar para os dois grupos de sujeitos, para possibilitar a comparação das respostas, considerando categorias sistematizadas definidas *a priori*.

5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Este capítulo apresentará a análise e a discussão dos resultados obtidos por meio das entrevistas realizadas. Inicialmente, apresenta-se a caracterização do processo de seleção dos residentes multiprofissionais e, por conseguinte, o perfil demográfico dos candidatos que já participaram do processo seletivo da Residência Multiprofissional da Santa Casa BH no período de 2013 a 2015.

5.1 Caracterização do processo de seleção dos residentes multiprofissionais e perfil dos candidatos

O processo de seleção dos residentes multiprofissionais vem ocorrendo desde 2013 e a metodologia adotada para a avaliação é executada em duas etapas.

A primeira etapa, mediante uma prova objetiva de múltipla escolha com 40 questões, sendo 10 de língua portuguesa, 10 de saúde pública, 5 de humanização para saúde e 15 de conteúdo específico da formação. Cada pergunta apresenta 4 alternativas, de forma que o candidato deve assinalar como resposta apenas uma. Os enunciados das questões têm caráter teórico-prático, objetivando medir não apenas o conhecimento adquirido na graduação, mas também a situação em momento de atendimento ao paciente. Para que o candidato esteja aprovado nessa etapa, ele precisa acertar 50% das 40 questões da prova, caso contrário, é eliminado.

Já na segunda etapa, também chamada de avaliação curricular, o candidato é avaliado nos aspectos formativos, em sua experiência acadêmica/profissional e em sua produção científica. Considerando que a maioria do público que concorre a vaga da Residência Multiprofissional da Santa Casa BH é recém-formado, público este que interessa ao contratante, porém com robusta atuação acadêmica, a maior pontuação curricular é atribuída às atividades de cunho acadêmico, como participação em eventos científicos, em projetos de extensão, em projetos de iniciação científica e as notas obtidas nas disciplinas cursadas pelos candidatos em sua graduação, sendo pontuado somente aqueles que apresentam 50% das notas ao longo do curso superior a 80% de aproveitamento.

A experiência laboral, assim como a produção científica seguida de publicação de artigo em revista científica ou capítulo de livros, é pontuada, porém em menor escala. Essa etapa não é eliminatória, apenas classificatória, pois sua pontuação é somada à nota obtida na etapa da prova objetiva, para que, em seguida, possa ranquear os candidatos e contratá-los.

Importante ressaltar que o candidato classificado pelo processo seletivo, no ato da matrícula, assina um contrato de bolsa com a Santa Casa BH, que rege um período “probatório” de 90 dias, ou seja, tanto a Santa Casa BH quanto o residente podem identificar a não adequação às exigências do programa, podendo este ser substituído por outro residente já selecionado e classificado. Esse período é o permitido pelos órgãos promotores do programa: o Ministério da Educação e da Saúde. Ultrapassado esse prazo, a Santa Casa BH não mais poderá pedir para o residente sair, porém o residente pode pedir seu desligamento e não terá como ser substituído no programa, gerando uma lacuna de 2 anos, prazo total de duração do programa.

Foi com base nessa metodologia de seleção, que é de conhecimento dos coordenadores e dos residentes egressos, que as questões da entrevista foram formuladas, buscando, dessa forma, avaliar o processo de seleção adotado, a partir da pergunta norteadora desta pesquisa: qual é a contribuição das práticas de seleção do Programa da Residência Multiprofissional da Santa Casa BH para a retenção dos profissionais selecionados?

A partir do entendimento da metodologia adotada para a seleção desses candidatos, identificou-se a caracterização do universo de candidatos que já participaram do processo de seleção da Residência Multiprofissional da Santa Casa BH, no período de 2013 a 2015, conforme apresentado no Apêndice A. Desta forma, a TAB. 1 apresenta as características dos candidatos e seus dados demográficos:

Tabela 1 – Perfil dos candidatos à residência multiprofissional, Santa Casa BH, de 2013 a 2015

Area de atuação	Enfermagem	Psicologia	Nutrição	Farmácia
Quantidade de candidatos	239	233	225	208
Idade				
De 21 a 27 anos	144	136	146	135
De 28 a 33 anos	62	57	53	50
De 34 a 39 anos	19	18	14	10
De 40 a 45 anos	12	14	7	12
De 46 a 51 anos	2	5	5	1
Acima de 52 anos	0	3	0	0
Gênero				
Feminino	215	206	210	183
Masculino	24	27	15	25
Estado Civil				
Solteiro	200	209	204	180
Casado	39	24	21	28
Residência				
Capital	141	146	121	112
Interior	83	73	88	78
Outros estados	15	14	16	18
Instituição de ensino de formação				
Pública federal	88	25	115	103
Pública estadual	3	3	1	1
Privada	148	205	109	104
Tempo de formação				
Até 1 ano	104	98	103	91
De 2 a 3 anos	75	87	79	67
De 4 a 6 anos	39	23	30	31
De 6 a 9 anos	12	6	6	8
Acima de 10 anos	9	19	7	11
Pós-graduação				
Sim	27	34	30	38
Não	212	199	195	170
Motivo pela escolha da residência multiprofissional				
Realização pessoal	14	22	24	23
Ampliação de mercado de trabalho	225	211	201	185

Fonte: elaborada pela autora

Percebe-se que a concentração do número de candidatos encontra-se na faixa etária entre 21 e 27 anos. Com relação ao gênero, observa-se prevalência do feminino, bem como o estado civil solteiro. A maioria dos candidatos encontra-se residente em capitais e com formação em instituição de ensino privada. Dessa forma, candidatos com tempo de 1 ano de formação é prevalente, no entanto sem pós-graduação. Por fim, a motivação pela residência multiprofissional foi aferida como uma oportunidade de ampliação no mercado de trabalho.

Realizada a caracterização dos candidatos à PRM, a próxima seção tratará as categorias de análise de conteúdo.

5.2 Categorias de análise dos dados

Conforme abordado na metodologia e de acordo com os objetivos da pesquisa, apresenta-se as categorias definidas para a análise de dados. As subseções foram divididas de acordo com os sujeitos de pesquisa, ou seja, a percepção dos coordenadores e a percepção dos residentes sobre o PRM.

5.2.1 A percepção dos coordenadores sobre o programa de residência multiprofissional

A seguir serão apresentadas nas seções as categorias definidas para análise de conteúdo definidas em: caracterização, importância e procura pelo programa de residência multiprofissional, avaliação utilizada para a seleção no programa de residência multiprofissional e período de experiência do treinamento e desenvolvimento do programa de residência multiprofissional.

5.2.1.1 A caracterização, importância e procura pelo programa de residência multiprofissional

As questões da primeira categoria, “a caracterização, importância, procura e avaliação do Programa de Residência Multiprofissional” são apresentadas nesta seção.

Os entrevistados foram perguntados sobre a essência e a importância do PRM, inicialmente. Observou-se na fala dos entrevistados o esclarecimento acerca do dimensionamento de uma residência, mostrando que para cada eixo são necessários pelo menos 3 programas. O hospital-escola, a Santa Casa BH, conta com um eixo, o intensivismo, e 4 programas: a enfermagem, farmácia, nutrição e psicologia. O intensivismo é o eixo que qualifica esses profissionais em serviço dentro das Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Outros hospitais-escola contam em sua Residência com eixos dedicados especificamente à mulher, à criança, ao idoso e até mesmo à saúde mental.

Os registros de esclarecimentos quanto ao entendimento sobre a Residência Multiprofissional seguem nos depoimentos de E1, E3 e E5, respectivamente:

A essência da residência multiprofissional é o trabalho com as diversas áreas [...] busca-se trabalhar o contexto em prol do paciente. [...] favorece para que cada profissão tenha uma integração na hora de trabalhar. [...] por isso que na residência multiprofissional, você tem que ter, no mínimo, três programas [...] para um eixo só.

A essência da residência multi é a possibilidade desse trabalho interdisciplinar entre os diversos profissionais. [...]. Há troca de conhecimento, de atividades, de saber, onde o trabalho de um interfere no do outro, tudo com objetivo único, que é a melhoria do paciente [...].

É o desenvolvimento da habilidade mediante a prática e atitude dos profissionais. [...] A maioria dos profissionais que tem vindo para a gente, vem com conhecimento teórico, alguns não vêm com essa base formada, a gente tem que formar também [...].

A interdisciplinaridade e a preparação para o mercado com foco no paciente são predominantes em todas as respostas dos entrevistados. Trata-se de um processo de treinamento de muita importância para a qualidade de atendimento à população, haja vista tratar-se de um hospital que atende ao SUS. No depoimento de E6 este destaca a importância das relações entre os residentes multiprofissionais e médicos atuantes em uma mesma área e recebendo um mesmo valor pelos serviços desempenhados agregando aprendizado que os qualificarão para o mercado de trabalho.

Ao serem questionados quanto ao fator motivador dos profissionais para procurarem por esse Programa e quais são os Programas mais procurados, as respostas apontam para uma possibilidade nova de trabalho e formação, ainda restrita e desconhecida com viés hospitalar. Para E2 o mercado de trabalho se apresenta cada vez mais exigente “fechando as portas” para os profissionais recém-formados e a residência multiprofissional vem para desenvolver competências e experiências práticas que qualificam o profissional para o mercado e viabilizam a possibilidade de apresentar-se para uma nova oportunidade de trabalho com uma experiência expressiva de pelo menos 2 anos.

Já E4 esclarece que os motivos pelos quais os profissionais procuram pela residência multiprofissional são os seguintes:

[...] eles procuram como um conhecimento de mercado. Porque muitos chegam e não têm emprego, então eles querem um emprego. [...] eles procuram mais por conta de currículo, para ter uma experiência para conseguir emprego. E o segundo é pelo valor da bolsa.

Analisando os depoimentos dos entrevistados, a residência de fato se configura como uma opção de desenvolver a parte prática necessária e exigida pelo mercado de trabalho, mas não pode ser entendida como um estágio, pois junto à prática ainda existe a carga horária de teoria, que deve ser cumprida pelo residente. Não deixando de mencionar que o valor da bolsa se apresenta com muita atratividade, sendo também considerado como um motivador para a escolha pelo programa, haja vista que hoje está em torno de R\$ 3.300,00.

No que tange à procura pelo programa por parte dos candidatos, esta demonstra ser atribuída à questão de divulgação e marketing pela maioria dos entrevistados; apenas um acredita que não seja possível mensurar o motivo, observa-se que se trata de um programa ainda de desconhecimento dos profissionais recém-formados, no ensino superior de saúde.

Sobre a colaboração da seleção dos candidatos para sua retenção no PRM e para o seu desenvolvimento, assim como quais seriam seus pontos positivos e negativos, E1 esclarece que é a legislação definida pelo governo federal que torna a seleção obrigatória e que necessariamente esta precisa ser feita com pelo menos uma avaliação objetiva no formato de prova, dando a possibilidade ao hospital-escola de escolher a segunda etapa entre análise curricular ou prova prática. Adotar a segunda etapa, como é o caso da Santa Casa, por análise curricular faz muita diferença no processo de seleção, trata-se de um ponto positivo. Porém, para E2 apenas uma prova torna o processo de seleção algo muito limitado. Acredita que para que o processo de seleção fosse mais assertivo e evitasse a evasão deveria-se adotar entrevistas e outras estratégicas. Segue esclarecendo que se seleciona excelentes profissionais do ponto de vista teórico, mas do ponto de vista prático,

eles não se adaptam, pois não são inseridos no processo de seleção no ambiente que irão vivenciar nos próximos dois anos.

Observa-se no depoimento dos entrevistados que existe lacunas no processo de seleção que poderiam ser tratadas como a adoção de outras metodologias para seleção desses profissionais, sendo uma delas a prova prática para inserir o profissional em seu ambiente laboral. Por outro lado, os entrevistados apresentam que restrições de caráter legal podem ser um dos entraves para não adoção de novas metodologias de seleção desses residentes.

5.2.1.2 Avaliação utilizada para a seleção no programa de residência multiprofissional

Quanto à avaliação de títulos no processo de seleção, E2 aponta que se trata de uma prova que colabora com a seleção, mas o título em si só não. Acredita que ter um doutorado não significa que o indivíduo será um bom profissional na prática. Porém enfatiza que se o profissional já tem experiência e se já está na área há algum tempo pode significar que tem identificação com a atuação e por isso terá mais facilidade de se adaptar e conseqüentemente não evadir. Ser um bom teórico não significa ter estrutura psicológica e emocional para se adaptar as pressões laborais de um hospital, principalmente de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) como é o caso. Acredita que prova nenhuma conseguiria aferir isso, seria necessária mesmo a adoção de outras estratégias para garantir a assertividade no processo de seleção.

Algumas proposições são apresentadas por E2 nesse contexto por entender que exista dificuldade na adoção de diversidade metodológica de seleção. Porém, acredita que a utilização da entrevista ou provas abertas/discursivas poderia ser uma forma de eliminar ou diminuir a possibilidade dos erros na seleção. Mas finaliza afirmando que a possibilidade de erro em uma seleção existe e vai acontecer independente das estratégias utilizadas para selecionar.

Dessa forma, observa-se segundo os depoimentos que provas com questões fechadas onde o candidato marca apenas um x e pronto selecionará o melhor teórico/conteudista o que não garantirá a possibilidade de o profissional não evadir. A utilização da prova prática de forma situacional por meio da discussão de casos clínicos poderia ser uma alternativa para reduzir a possibilidade de o residente desistir do programa, assim como a adoção de entrevistas ou de provas discursivas, porém por se tratar de um processo seletivos de grandes proporções, a prova prática pode se apresentar como onerosa e inviável devido a sua subjetividade, enquanto que a entrevista e prova discursiva podem ser alvo de análise para adoção.

Conforme Oliveira e Medeiros (2011), o recrutamento por meio de seleção pública nos moldes da Lei nº 8112 de 1990 ou deve ser análogo a ela, prática utilizada para o caso da seleção do Programa da Residência Multiprofissional, de fato, pode ter criado um mito de escolher pessoas, baseado na marcação de “x”.

Para o E5, a seleção é essencial, mas importante mesmo é saber o perfil do profissional que se quer selecionar. No primeiro ano foram selecionadas pessoas que já tinham experiências práticas. Já no segundo ano buscou-se candidatos que tinham o conhecimento teórico mas que não tinham tanta prática. Hoje espera-se que sejam selecionados recém-formados que são pessoas que ainda não tiveram experiência de trabalho para que o profissional possa ser moldado ao hospital- escola que irá atuar

E5 acrescenta ainda que “as metodologias utilizadas para a seleção ao longo dos 4 anos de existência do programa do hospital pesquisado se diferenciaram e, com isso, acabaram aprovando públicos diferentes”. Essa coordenadora acredita que: “mediante a definição da pontuação curricular, eu entendo que isso muda o perfil do profissional que vem”.

Cabe esclarecer que a carga horária desses profissionais é de 60 horas semanais, sendo destas, apenas 12 de parte teórica e o restante de prática. Observa-se ainda, no relato de E5, que a indefinição no perfil do residente que se busca por parte do contratante pode ter sido um entrave para a seleção desses profissionais, não

selecionando corretamente, assim como não retendo devido à dificuldade do residente de se manter em um ambiente de pressão e sofrimento. Segundo Gil (2001), não basta atrair candidatos, o fator mais importante para um bom recrutamento é atrair potenciais candidatos, que tenham o perfil adequado ao cargo, que possam assumir tais responsabilidades sem dificuldades e ainda que permaneçam em seus cargos.

Bohlander, Snell e Sherman (2009) corroboram as palavras de Gil (2001), afirmando que a seleção acontece para filtrar os perfis apresentados. A análise é cuidadosamente executada, com a finalidade de encontrar o perfil que se encaixe adequadamente ao cargo proposto e não sendo especificado corretamente, o resultado esperado deve ser o de não selecionar o candidato certo para a vaga certa.

Segundo o relato de E5, o processo ao longo dos anos foi sendo redimensionado, demonstrando uma necessidade de acertar por meio do incremento da metodologia adotada, tanto para a prova objetiva como para a prova curricular.

O Quadro 2 apresenta os aspectos positivos e negativos do processo de seleção da residência, bem como a metodologia de seleção adotada pela Santa Casa BH, sob ótica dos entrevistados.

Quadro 2 – Pontos positivos, negativos e consequências da seleção da Residência Multiprofissional

PONTOS POSITIVOS
<ul style="list-style-type: none"> • Mede o conhecimento teórico de SUS que já ambienta o candidato • Maior pontuação no currículo para quem tem experiência de estágio • A prova tem caráter multidisciplinar • O conhecimento teórico que o residente traz consigo • Traz “sangue novo” e “oxigena” o quadro de pessoal
PONTOS NEGATIVOS
<ul style="list-style-type: none"> • Ausência de análise do perfil profissional e psicológico do residente • Ausência de questões de caráter prático, devido à falta de respaldo literário • Ausência de questões descritivas • Ausência de medição de valores e aderência a cultura organizacional
CONSEQUÊNCIAS
<ul style="list-style-type: none"> • Aprova-se profissional que decora mais do que consegue analisar para responder • Aprova-se profissional que não dá conta da pressão da prática laboral

Fonte: dados da pesquisa

A partir do Quadro 2, observa-se que se o processo de seleção tem por objetivo trazer profissionais que tenham o conhecimento teórico concluído, sem necessidade de ser desenvolvido, de forma que está atingindo seus objetivos, pois esse é bastante medido na prova objetiva no que tange aos conhecimentos da legislação do SUS, assim como conhecimentos teóricos da profissão.

Por outro lado, a necessidade de se incrementar a metodologia adotada para avaliação do candidato aparece como necessária, haja vista que uma das consequências observadas é de que se aprova candidatos que não dão conta da pressão laboral, gerando um motivador para uma possível desistência do programa. Nesse sentido, acredita-se que são as premissas negativas que poderão colaborar com a possibilidade de evasão por parte do residente.

Assim, alguns pesquisadores destacam outras práticas que podem ser utilizadas na busca de tratar essas lacunas que possam ser ocasionadas por processos de seleção que avaliam o candidato como um todo. No caso da entrevista, Knapik (2008) afirma que o entrevistador busca conhecer o candidato e tenta identificar seus conhecimentos e habilidades. Esclarece ainda que outra técnica importante que pode ser utilizada são as provas situacionais, que tem por objetivo identificar como o candidato se comportaria diante de uma situação real do dia a dia de trabalho. E, finalmente, segundo Carvalho (2007), apesar de ser uma técnica amplamente questionada pelos candidatos a vagas, os testes psicológicos devem ser utilizados, quando se objetiva traçar o perfil das características psicológicas do candidato.

Na entrevista com as coordenações, perguntou-se sobre o índice de evasão do programa e a resposta foi dada de forma comparativa, pois no entendimento dos entrevistados considerando a quantidade de vagas que a Santa Casa tem aprovado que não é muito expressiva, sendo por ano 2 para cada formação, enfermagem, nutrição e psicologia e 3 para farmácia, acredita-se que a evasão seja grande.

A partir da TAB.2 observou-se que o programa apresenta uma proporção elevada de evasão de forma geral, porém, ao se analisar de forma isolada as formações, como é o caso da enfermagem, se apresenta ainda mais expressiva, pois em um único

ano significou 50% do programa para essa formação, sem possibilidade de substituição do profissional.

Os números, sob essa ótica, se apresentam com aspecto preocupante se analisados também os da nutrição. Somente a farmácia, por ter um número maior de vagas, ao ter um residente evadido, tem um impacto no período de 2014/2015 de 30% de seu programa que também pode ser considerado representativo.

A TAB. 2 apresenta o índice de evasão ocorrido no programa, desde a sua existência:

Tabela 2 – Número de vagas oferecidos por formação e percentual de evasão

Formação	Nº de vagas por ano	Nº de vagas 3 anos	Evasão 2013/2014	Evasão 2014/2015	Evasão 2015/2016	% de evasão dos 3 anos
Enfermagem	2	6	0	1	1	33,3
Farmácia	3	9	0	1	0	22,2
Nutrição	2	6	0	1	0	33,3
Psicologia	2	6	0	0	0	33,3
Total	9	27	0	3	1	14,8

Fonte: elaborado pela autora, dados da pesquisa

Considerando que a palavra *turnover* significa rotatividade, conforme Mobley (1992), no caso da Residência Multiprofissional é mais acertado falar em evasão do que em *turnover*, pois além do hospital-escola ter investido recurso, capacitação, treinamento e pagamento de certo período de bolsa ao residente, ao sair depois dos 90 dias do período “probatório”, o residente não pode ser substituído, prejudicando o hospital-escola com seu quadro de pessoal, assim como a população, que conta com esse atendimento, haja vista que o governo idealizou o programa com esse objetivo. Nesse sentido, observa-se que o processo de seleção ao não se utilizar de práticas de avaliação que insiram o residente no ambiente laboral que irá enfrentar, pode estar colaborando para essa evasão.

5.2.1.3 Período de experiência do treinamento e desenvolvimento do programa de residência multiprofissional

Quanto à 3ª e última categoria da entrevista, investigou-se qual a intervenção do hospital quando os profissionais aprovados ao longo de seu desenvolvimento são inadequados ao programa, ou muito adequados. Nesse contexto os entrevistados acreditam que adotam práticas adequadas como é o caso do feedback constante para que o residente possa estar sempre se adequando as necessidades do programa.

Porém, quando o profissional tem alto desempenho, E3 esclarece que existe a possibilidade de contratá-lo e enfatiza que hoje já existe dentro da Santa Casa profissionais que foram contratados da primeira turma de residência. Tratam-se de pessoas que se destacaram. Além de oportunidade de trabalho, E5 acrescenta que ao longo do programa aquele profissional que se destaca mais recebe mais oportunidades e se torna responsável por dar treinamento para os outros profissionais de sua área de formação, como no caso da enfermagem.

Segundo Gramigna (2007), potencial é a capacidade latente e não aparente que só pode ser identificada diante de técnicas específicas que expõe o indivíduo a situações adversas e mais complexas, o que parece ser a realidade da etapa do treinamento/desenvolvimento dos residentes multiprofissionais, sendo possível melhor medir, corrigir, penalizar ou premiar.

Em suma, a avaliação dos potenciais mentais, das competências e do talento, amplamente confirmados pelos estudos de Hanashiro, Teixeira e Zaccarelli (2008), se apresentam como premissas necessárias de serem medidas, tanto para a seleção, quanto para a retenção desses residentes, o que parece não ocorrer. Porém, a prática de medir essas premissas é adotada para o treinamento/desenvolvimento, já que os profissionais em destaque e com bons resultados são aproveitados como futuros funcionários do próprio hospital-escola.

5.2.2 A percepção dos residentes sobre a residência multiprofissional

Assim como no caso das entrevistas dos coordenadores, a dos residentes foram agrupadas nas mesmas 3 categorias de análise de conteúdo, porém buscando esclarecimento sobre a situação atual de trabalho do profissional egresso da residência multiprofissional.

5.2.2.1 A caracterização, importância e procura pelo programa de residência multiprofissional

As respostas obtidas nas entrevistas dos residentes quanto à importância desse programa de formação traz depoimentos que se coadunam e podem ser entendidos como complementares, sob a ótica de um novo sujeito, a partir de suas respostas.

O depoimento dos residentes quanto a importância do programa de desenvolvimento aborda mais o conceito teórico e vivencial oportunizado por este. Porém, a percepção de que habilidades são desenvolvidas objetivando a preparação para o mercado de trabalho observada na fala dos coordenadores e ainda, que o programa de residência é visto como uma “ponte” para o mercado, não é perceptível na fala dos residentes. Para E1 trata-se de uma grande oportunidade de aprender e desenvolver o trabalho em equipe. Os outros entrevistados respondem que:

A residência multiprofissional estimula o desenvolvimento da flexibilidade e do altruísmo no ambiente de trabalho, bem como a aquisição de uma visão mais dinâmica e ampliada do que vem a ser o adoecimento e suas implicações psicológicas (E3).

Acredito que o ponto principal seja, para além da teoria, a imersão que o residente vivencia (E4).

Trata-se de um contato intenso com uma realidade, o que permite praticar o que se estuda. Portanto, é o aprendizado que ultrapassa o conhecimento teórico, já que este se dá mais pela experiência prática (E6).

A resposta dada pelos residentes a esse grupo de perguntas demonstra que elas não conseguem perceber que o treinamento pode ser entendido como o processo que visa ajudar os profissionais a adquirirem eficiência, por meio de habilidades, conhecimentos e atitudes, entendem tratar-se de um aprendizado amparado na prática que viabilizará a elas experiência.

5.2.2.2 Avaliação utilizada para a seleção no programa de residência multiprofissional

A seleção como metodologia de possível retenção, objeto principal deste estudo, foi apontada nas respostas como sendo algo que “funciona, facilitando a entrada de pessoas mais interessadas em desenvolver habilidades em sua área de formação para hospitais, porque, em teoria, esse interesse mobiliza os candidatos a estudarem mais sobre o tema” (E2).

Já para o E4, “a seleção é feita no modo costumeiro de avaliação: a prova”. Para o E6, “por mais que se trate de uma ferramenta que não seja perfeita e possa acabar tirando a chance de uma pessoa muito interessada, mas com menos domínio sobre os assuntos abordados, a prova permite que haja imparcialidade na seleção”.

A atribuição feita pelo E7 para o questionamento da seleção mostra que: “a carga horária extensa e a dedicação que o residente tem que dar já são aspectos que ajudam no convencimento para um bom resultado seletivo”.

A seleção por meio da prova mede especificamente a parte teórica, o que foi aprendido na academia, acho ser a única forma de colocar os candidatos em condição de igualdade ou desigualdade, sendo imparcial (E8).

A medição de conteúdo teórico volta a aparecer também no depoimento dos residentes, isso porque observam que a avaliação apenas de teoria pode ser considerada como negativa para o processo de seleção, isso porque outras variáveis não são consideradas. Mas entendem ser a forma mais utilizada para evitar tendenciosidade nas escolhas, conforme ressaltam E1 e E2.

[...] a avaliação puramente teórica pode ser considerada um ponto negativo, pois impede que sejam avaliadas outras variáveis que contam muito para o residente, mesmo aquele que está começando (E1).

[...] a metodologia utilizada para selecionar o candidato deixa de observar variáveis importantes, mas também acredito que é a forma mais utilizada para evitar escolhas parciais (E2).

As respostas dadas a esta categoria corroboram com as palavras de Robbins (2003), ao afirmar que a seleção é o processo de escolher o melhor candidato para

o cargo, assim como o ato de selecionar é adotado buscando filtrar os perfis, nesse caso, pelo conhecimento teórico (BOHLANDER; SNELL; SHERMAN, 2003).

Porém, assim como os coordenadores, os residentes egressos entendem que a metodologia adotada para a seleção de profissionais para o programa não retenha, devido à unicidade da prática que não insere o residente no ambiente que irá atuar e conviver nos próximos 2 anos.

5.2.2.3 Período de experiência do treinamento e desenvolvimento do programa de residência multiprofissional

Essa última categoria trata da colaboração do programa para a vida profissional do residente como forma de coletar aspectos inerentes ao desenvolvimento deste, em sua atuação laboral atual.

O programa para a vida do E2, trata-se de um “crescimento que não consigo colocar em palavras. É crescer como pessoa e profissional”. Já para outros entrevistados:

Significou a melhora de meu trabalho enquanto psicóloga, sobre acreditar mais em mim. Ter trabalhado com pessoas que se viam diante da morte nos faz olhar para a vida e torna toda a teoria que estudei mais significativa (E3).

Trata-se de um programa que nenhuma outra formação me dará. Riquíssimo, tanto em questão de conhecimento prático e de trabalho em equipe. Hoje posso afirmar que aprimorei habilidades que já tinha e desenvolvi as que não tinha (E7).

Para E8, aprender significa estar em contato com os colegas de outras especialidades tanto da residência multiprofissional como da médica, porém apesar de todo esse aprendizado e da prática desenvolvida no programa ainda não conseguiu nenhuma colocação no mercado de trabalho.

Todos os residentes egressos que responderam à entrevista deixaram registrado que não estão trabalhando, o que leva a indagação sobre o programa ser de fato entendido como uma ponte para o mercado de trabalho conforme aferido nas entrevistas. Por outro lado, não se pode afirmar que o programa por si só seja o

problema para não empregar esses profissionais. Outras variáveis podem estar ligadas ao fato, como, por exemplo, as restrições atuais do mercado de trabalho em todas as áreas de atividades.

Dessa forma, pode-se questionar se o mercado não está absorvendo esses profissionais por inexistência de vagas, devido ao momento econômico, ou se outros fatores possam estar contribuindo para a dificuldade de empregabilidade desses profissionais, como por exemplo o mercado privado não os absorver por tratar de profissionais bem treinados em práticas públicas e de hospitais de SUS.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo geral da presente pesquisa consistiu em analisar as contribuições do processo de recrutamento e seleção para a retenção de profissionais de saúde que ingressaram no Programa de Residência Multiprofissional da Santa Casa BH, no período de 2013 a 2016.

Para isso foram entrevistados 5 coordenadores, sendo 4 de áreas e 1 pedagógico e 8 residentes egressos que já concluíram o programa de residência multiprofissional. Os residentes evadidos não foram entrevistados por não terem respondido aos contatos feitos, mas os dados de evasão, assim como seus motivadores foram colhidos por meio de entrevistas que são feitas com eles quando de sua saída da instituição.

Desta forma, a fim de atingir o objetivo geral, foi possível aferir, por meio dos resultados condizentes com o primeiro objetivo específico – “Identificar e avaliar a importância das formas e dos métodos de seleção de profissionais para o Programa de Residência Multiprofissional”; que a importância do Programa de Residência Multiprofissional, a interdisciplinaridade e a preparação para o mercado com foco no paciente são predominantes em todas as respostas dos entrevistados. Trata-se de um processo de treinamento de muita importância para a qualidade de atendimento à população, haja vista tratar-se de um hospital que atende ao SUS, segundo os entrevistados.

Assim, o PRM envolve treinamento que capacita e habilita o profissional para o mercado, sendo possível inferir, segundo Bohlander, Snell e Sherman (2009), que se trata de uma formação dentro de um trabalho de alta importância, justificando-se, para isso, práticas de seleção isentas, criteriosas e ajustadas às necessidades da instituição.

Quanto ao 2º objetivo específico – “Identificar a percepção dos coordenadores e dos residentes egressos do Programa de Residência a respeito da eficácia do processo de seleção”, identifica-se que a seleção da Residência Multiprofissional segue o rito

do processo público amparado pela Lei nº 8.112 (BRASIL, 1990), devido à sua obrigatoriedade. E, para tanto, precede de metodologias de seleção que poderiam aprovar candidatos que ingressassem no programa com um perfil que fosse mais adequado ao processo de desenvolvimento. Ao seguir as exigências legais, o processo busca a imparcialidade, segundo os entrevistados. Desta forma, o risco torna-se elevado quanto à possibilidade de se selecionar profissionais que não vão se adequar ao PRM, pois, ao invés de responderem com aprendizado, crescimento profissional e desenvolvimento, não se adaptam a pressão do ambiente hospitalar e por isso interrompem sua participação no programa.

De acordo com Marques e Moraes (2004), a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos advém do desenvolvimento, sobretudo em relação ao contexto de trabalho. No caso da Residência Multiprofissional, afirma-se que, apesar da seleção ocasionar a aprovação de candidatos que podem padecer, sofrer, adoecer e pedir para sair devido ao ambiente que serão inseridos, os que são aprovados e que apresentam perfil adequado para o desempenho de atividades em ambiente hospitalar afirmam terem mudado sua vida de forma positiva como pessoa e profissional.

Por lei, a seleção pública pode utilizar-se de provas objetivas, de títulos, práticas e psicológica, porém observa-se que a Instituição Hospitalar alvo desse estudo optou por adotar apenas a prova objetiva e a de títulos, isso porque a prática é onerosa e a psicológica é deveras subjetiva, podendo ser questionada pelos candidatos por meio de recursos, podendo inclusive suspender ou atrasar o processo de seleção.

Para responder ao 3º objetivo específico, percebeu-se a ausência da utilização de práticas de avaliação, como o caso de entrevistas, dinâmicas de grupo e testes psicológicos, que poderiam ser preditores de não se conseguir reter o profissional selecionado. Não se pretende afirmar que o processo de seleção dos residentes não seja eficaz, pelo contrário, segundo o que foi respondido pelos entrevistados, entende-se que o processo de seleção atende ao que se propõe: isonomia e transparência na avaliação dos candidatos. Entretanto, percebeu-se que a ausência de conhecimento antecipado por parte dos profissionais do que irão enfrentar no ambiente laboral, ou até mesmo por não se medir psicologicamente suas

capacidades para essa vivência, faz com que a metodologia adotada no processo de seleção não colabore com a retenção de tais profissionais.

Os motivadores do *turnover* estão relacionados à ausência de avaliação prévia do candidato, no contexto do ambiente que irá enfrentar ao longo dos dois anos de sua prática laboral, já que os motivos apresentados para a evasão mensurada, neste estudo, se devem ao fato desses residentes não se adaptarem ao ambiente de sofrimento hospitalar. A palavra *turnover* também não se configura como a mais adequada de ser utilizada neste caso, porque o residente não pode ser substituído, considerando a legislação utilizada para esse fim. O nome adequado de se utilizar seria evasão, pois não serão substituídos nos 2 anos previstos para o programa.

Nesse sentido, o processo de seleção do PRM, um dos mais importantes para o desenvolvimento de profissionais da saúde para o atendimento à população, oriundo de uma política pública, criva, em primeira instância e com maior importância, o conhecimento teórico, utilizando, em segundo plano, depois de já triada a maioria dos candidatos à prova de títulos, que pode ser elaborada considerando preceitos que ajudam a mitigar possíveis falhas cometidas na avaliação objetiva. Também, nesse quesito, foi possível perceber que a prova de títulos valoriza e enriquece o processo de seleção para os coordenadores, o que não foi observado na percepção dos residentes.

O processo de seleção colabora com o processo de desenvolvimento, pois minimamente, os candidatos aprovados são aqueles que apresentam o conhecimento teórico de suas áreas de formação no mesmo nível. Mas, negligencia a avaliação de perfil, não ocasionando a retenção esperada.

Bohlander, Snell e Sherman (2009) afirmam que a seleção acontece para filtrar perfis apresentados onde a análise é cuidadosamente executada com a finalidade de encontrar o perfil que se encaixe adequadamente ao cargo proposto. Observa-se que a ausência de medição de perfil, seja psicológica ou profissional, é uma reclamação recorrente entre os entrevistados e que coloca a seleção dos profissionais do programa em risco de evasão, analisada sobre o aspecto quantitativo bianual.

Em suma, o PRM é visto pelos coordenadores como “ponte” para que os residentes possam ingressar no mercado de trabalho, mas para os residentes o valor agregado para o mercado de trabalho que não seja especificamente para hospitais que atendem SUS não é percebido. A seleção no modelo atualmente praticado colabora com o desenvolvimento, quando filtra os profissionais que saem mais bem preparados quanto ao conteúdo teórico repassado pelas universidades, porém a colaboração poderia ser maior, pois a ausência de análise de perfil, utilizando-se de alguma ferramenta de psicologia, poderia mitigar os riscos que o programa corre de perder o residente que não se acostuma como ambiente hospitalar. E finalmente, a percepção sobre os fatores motivadores referentes ao programa com toda sua plenitude e riqueza de formação em serviço, parece ser mais bem percebido pelos coordenadores do que pelos residentes.

Quanto às limitações desta pesquisa, acredita-se na impossibilidade de generalizar as análises aqui elaboradas para o PRM executado por outros hospitais situados no restante do país e até mesmo para outros hospitais com esse programa, na cidade de Belo Horizonte. Para tanto, recomenda-se o estudo de pelo menos mais dois hospitais, que necessariamente adotem o mesmo eixo, com as mesmas formações e que tenham residentes egressos, para que se possa afirmar que os resultados são consistentes.

REFERÊNCIAS

- ABILIO, E. S.; CORDEIRO, M. J. de J. A.; SATHLER, C. N. A residência multiprofissional em saúde: moldes, cortes, costuras, remendos, alinhavos e o desafio de vestir a coordenação do programa. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DA REDE UNIDA, 12., 2016, Campo Grande. **Anais...** Porto Alegre: Rede Unida, 2016.
- ALLEN, D. G. **Retaining talent: a guide to analyzing and managing employee turnover.** Alexandria: SHRM Foundation, 2008. Disponível em: <<http://www.shrm.org/about/foundation/research/documents/retaining%20talent-%20final.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2016.
- ALMEIDA, W. **Captação e seleção de talentos: repensando a teoria e a prática.** São Paulo: Atlas, 2004.
- ARAÚJO, C. *et al.* **Métodos de Investigação em Educação.** 25 f. 2008. Estudo de caso. (Mestrado em Educação) – Instituto de Educação e Psicologia, Universidade do Minho, Braga, 2008.
- D'ÁVILA, G. C.; RÉGIS, H. P.; OLIVEIRA, L. M. B. de. Redes sociais e indicações para processos de recrutamento e seleção: uma análise pela perspectiva dos candidatos. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, Brasília, v. 10, n. 1, p. 65-80, jan./jun. 2010.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** São Paulo: Edições 70, 2011.
- BARROS, A. J. P.; LEHFELD, N. A. de S. **Fundamentos de metodologia científica.** 3. ed. São Paulo: Makron, 2007.
- BASTOS, A. V. B.; GONDIM, S. M. G.; LOIOLA, E. Aprendizagem organizacional versus organizações que aprendem: características e desafios que cercam essas duas abordagens de pesquisa, São Paulo: RAUSP Revista de Administração v. 39, n.3, 2004.
- BELLO, R. D. O princípio da igualdade no concurso público. **Revista de Informação Legislativa**, Brasília, v. 33, n. 131, p. 313-320, jul./set. 1996.
- BERGAMINI, C. W. **Motivação nas organizações.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 1997.
- BOHLANDER, G. W.; SNELL, S.; SHERMAN, A. **Administração de recursos humanos.** São Paulo: Cengage Learning, 2009.
- BOURGET, M. M. M. *et al.* Residência Multiprofissional em saúde da família: a experiência da faculdade e casa de saúde Santa Marcelina. In: BRASIL, Ministério da Saúde. **Residência Multiprofissional em Saúde: experiências, avanços e desafios.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006. p. 109-122.

BRASIL. Presidência da República. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 5 out. 1988.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. Câmara Municipal de Belo Horizonte. Lei nº 6.648, de 26 de maio de 1994. **Diário Oficial [do] Município**, Belo Horizonte, MG, 27 maio 1994.

BRASIL. Assembleia Legislativa de Minas Gerais. Lei nº 12.972, de 27 de julho de 1998. **Diário Oficial [do] Estado**, Belo Horizonte, MG, 28 jul. 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 287, de 8 de outubro de 1998. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 7 maio 1999.

BRASIL. Senado Federal. Projeto de Lei nº 252, de 7 de março de 2003.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 1º jul. 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.077, de 12 de novembro de 2009. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 13 nov. 2009.

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº 3, de 16 de março de 2016. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 17 mar. 2016.

BUENO, H. **Manual do selecionador de pessoas: do planejamento a seleção**. 3. ed. São Paulo: LTR, 1999.

BULGACOV, S. **Manual de gestão empresarial**. São Paulo: Atlas, 2006.

CARVALHO, A. V. **Funções básicas do sistema de RH: atrair, escolher e preparar**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2007.

CARVALHO, I. M. V.; PASSOS, A. E. V. M.; SARAIVA, S. B. C. **Recrutamento e seleção por competência**. Rio de Janeiro. FGV, 2008.

CASCIO, W. F. **Managing human resources: productivity, quality of work life, profits**. 7. ed. Burr Ridge: Irwin/McGraw-Hill, 2001.

CAVALCANTI, P. B. *et al.* Formação de Recursos Humanos para o SUS: uma análise da Residência Multiprofissional. **Revista Interface**, Natal, v. 12, n. 1, p. 1-22, jan./jul. 2015.

CECCIM, R. B. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 975-986, out./dez. 2005.

CECCIM, R. B; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais**. Petrópolis: Vozes, 2006.

CIBOROWSKI, L. The Relationship Between Onboarding and Retention. **TrainsSmart Inc.**, 30 jun. 2015. Disponível em: <<http://www.trainsmartinc.com/the-relationship-between-onboarding-and-retention/>>. Acesso em: 15 nov. 2016.

CODA, R. Pesquisa de Clima Organizacional e Gestão estratégica de Recursos Humanos. In: BERGAMINI, C. W. *et al.* **Psicodinâmica da Vida Organizacional**. São Paulo: Atlas, 1997.

COELHO, F. S.; NICOLINI, A. M. Uma contribuição à história do ensino de graduação em administração pública no Brasil (1952 1994): proposta de periodização e análise de um dos estágios de construção. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO – EnANPAD, 34., 2010, Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro: ANPAD, 2010.

CRETELLA JÚNIOR, J. **Tratado de direito administrativo**. São Paulo: Forense, 1967.

DALLARI, A. A. **Regime constitucional dos servidores públicos**. 2. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1992.

DARWIN, C. **The foundations of The origin of species: Two essays written in 1842 and 1844**. Cambridge: Cambridge University Press, 1842.

DELLAGNELO, E. H. L.; SILVA, R. C. Análise de conteúdo e sua aplicação em pesquisa na administração. In: VIEIRA, M. M. F.; ZOVAIN, D. M. (Orgs.), **Pesquisa qualitativa em administração: teoria e prática**. São Paulo: FGV, 2005. p. 97-118.

DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. (Eds.). **The sage handbook of qualitative research**. 3. ed. Thousand Oaks: Sange Publications, 2005.

DESSLER, G. **Administração de Recursos Humanos**. 2. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2003.

DI PIETRO, M. S. Z. **Direito Administrativo**. 10. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

DURAND, T. Forms of incompetence. In: RON, S.; HEENE, A. (Eds.). 6. ed. **Theory Development for Competence-Based**. Greenwich: JAI Press, 2000.

DUTRA, J. S. A função recrutamento e seleção como ângulo privilegiado de análise da gestão de RH. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO – EnANPAD, 14., 1990, São Paulo. **Anais...** Rio de Janeiro: ANPAD, 1990.

DUTRA, J. S. **Gestão de pessoas: modelo, processos, tendências e perspectivas**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

FAISSAL, R. *et al.* **Atração e seleção de pessoas**. 2. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2009.

FERREIRA, P. P. **Administração de pessoas**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

FEUERWERKER, L. No olho do furacão: contribuição ao debate sobre a residência multiprofissional em saúde. **Interface: Comunicação Saúde Educação**, Botucatu, v. 13, n. 28, p. 229-230, jan./mar. 2009.

FISCHER, A. L.; FRANÇA, A. C. L. **As pessoas na organização**. 2. ed. São Paulo: Genti, 2002.

GASALLA, J. M. **Fábrica de talentos: técnicas para dirigir e desenvolver pessoas**. São Paulo: Gente, 1996.

GIL, A. C. **Gestão de pessoas: enfoque nos papéis profissionais**. São Paulo: Atlas, 2001.

GODOY, A. S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo: v. 35, n. 2, p. 57-63, abr. 1995.

GRAMIGNA, M. R. **Modelo de competências e gestão dos talentos**. São Paulo: Makron Books, 2002.

HADDAD, A. E. Sobre a residência multiprofissional em saúde. **Interface: Comunicação Saúde Educação**, Botucatu, v. 13, n. 28, p. 227-228, jan./mar. 2009.

HADDAD, J.; ROSCHKE, M. A. C.; DAVINI, M. C. (Orgs.) **Educación Permanente de Personal de Salud**. Washington: OPS/OMS, 1994.

HANASHIRO, D. M.; TEIXEIRA, M. L.; ZACCARELLI, L. M. **Gestão do fator humano**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2008.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Pesquisa Anual de Serviços – PAS**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/economia/comercioeservico/pas/analisePAS99.shtm>>. Acesso em: 14 nov. 2016.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde – PNS**. Rio de Janeiro: IBGE, 2013. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pns/2013/>>. Acesso em: 14 jul. 2015.

IVANCEVICH, J. M. **Gestão de recursos humanos**. 10. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2008.

- KNAPIK, J. **Gestão de pessoas e talentos**. Curitiba: Ibplex, 2008.
- LACOMBRE, F. **Recursos humanos: princípios e tendências**. São Paulo: Saraiva, 2009.
- LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 1991.
- LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Fundamentos de metodologia científica: Técnicas de pesquisa**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- LIMA, D. M.; PORTO, M. E. A. Residência em Enfermagem: subsídios para possíveis estudos. **Enfermagem em Novas Dimensões**, v. 3, p. 294-298, 1977.
- LODI, J. B. **Recrutamento de pessoal**. São Paulo: Pioneira, 1992.
- LUCENA, M. D. da S. **Planejamento de recursos humanos**. São Paulo: Atlas, 1995.
- MANZINI, E. J. Considerações sobre a elaboração de roteiro para entrevista semiestruturada. In: MARQUEZINE: M. C.; ALMEIDA, M. A.; OMOTE; S. (Orgs.). **Colóquios sobre pesquisa em Educação Especial**. Londrina: Eduel, 2003. p. 11-25.
- MARQUIS, B. L.; HUSTON, C. J. **Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática**. Trad. de Regina Garcez. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
- MARRAS, J. P. **Administração de recursos humanos: do operacional ao estratégico**. 9. ed. São Paulo: Futura, 2004.
- MARRAS, J. P. (Org.). **Gestão estratégica de pessoas: conceitos e tendências**. São Paulo: Saraiva, 2010.
- MAXIMIANO, A. C. A. **Introdução à administração**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1992.
- MEIRELLES, H. L. **Direito Administrativo Brasileiro**. 25. ed. São Paulo: Malheiros, 2000.
- MELLO, C. A. B. de. **Regime constitucional dos servidores da administração direta e indireta**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1990.
- MELLO, O. A. B. de. **Princípios gerais do direito administrativo**. 3. ed. São Paulo: Malheiros, 2007.
- MILKOVICH, G. T.; BOUDREAU, J. W. **Administração de recursos humanos**. São Paulo: Atlas, 2006.
- MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO – MEC. **Residência Multiprofissional**. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/residencias-em-saude/residencia-multiprofissional>>. Acesso em: 29 ago.2016.

- MINISTÉRIO DA SAÚDE – MS. **Política Nacional de Promoção a Saúde**. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/servicos>>. Acesso em: 29 ago.2016.
- MOBLEY, W. H. **Turnover**: causas, consequências e controle. Trad. de Vânia Conde. Porto Alegre: Ortiz, 1992.
- MOTTA, F. C. P. Dr. Taylor no semi-divã. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 34, n. 1, p. 10-11, jan./fev. 1994.
- MOTTA, F. C. P. **Teoria geral da administração**: uma introdução. São Paulo: Pioneira, 2002.
- MUIR, M. R.; LI, L. What are the Top Factors That Drive Employee Retention and are There Demographic (Gender, Generation, Ethnicity, Geography, etc.) Differences in These Factors? **Cornell University**, 2014. Disponível em: <<http://digitalcommons.ilr.cornell.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1062&context=student>>. Acesso em: 15 nov. 2016.
- NASCIMENTO, D. D. G. do; OLIVEIRA, M. A. de C. Competências Profissionais e o Processo de Formação na Residência Multiprofissional em Saúde da Família. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 814-827, out./dez. 2010.
- OLIVEIRA NETO, L. A. de. **Gestão estratégica de recursos humanos**. São Paulo: Suma Econômica, 1992.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. Conceito de Saúde Segundo OMS. Disponível em: <<http://cemi.com.pt/2016/03/04/conceito-de-saude-segundo-oms-who/>>. Acesso em: 15 nov. 2016.
- ORLICKAS, E. **Seleção como estratégia competitiva**. São Paulo: Futura, 2001.
- PARRA FILHO, D.; SANTOS, J. A. **Metodologia científica**. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2012.
- PEREIRA, M. I.; FERREIRA, A. A.; REIS, A. C. F. **Gestão empresarial**: de Taylor aos nossos dias. São Paulo: Pioneira, 1997.
- PERISSÉ, G. **Palavras e origens**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.
- PEROVANO, D. G. **Manual de metodologia científica para a segurança pública e defesa social**. São Paulo: Jurua, 2014.
- PESTALOZZI, J. H.. Carta de Stans. In: INCONTRI, D. **Pestalozzi**: educação e ética. São Paulo: Scipione, 1997.
- PONTES, B. R. **Planejamento, recrutamento e seleção de pessoal**. 3. ed. São Paulo: Ltr, 2010.

- PORTELA, M. C. *et al.* Caracterização assistencial de hospitais filantrópicos no Brasil. Departamento de Administração e Planejamento em Saúde. Escola Nacional de Saúde Pública. Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 6, p. 811-818, 2004.
- RHINOW, G. Inovando e competindo por meio de gestão de pessoas. **Revista de Administração de Empresas Light**, São Paulo, v. 8, n. 1. p. 2-7, jan./mar. 2001.
- RIBEIRO, A. L. **Gestão de pessoas**. São Paulo: Saraiva, 2005.
- ROBBINS, S. **Administração de recursos humanos**. 6. ed. São Paulo: LTC, 2001.
- ROSA, S. D.; LOPES, R. E. Residência Multiprofissional em saúde e pós-graduação lato sensu no Brasil: apontamentos históricos. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p. 479-498, nov. 2009/fev. 2010.
- SANTA CASA BH. **Sobre o Grupo**. Belo Horizonte: Santa Casa BH, 2016. Disponível em: <<http://www.santacasabh.org.br/>>. Acesso em: 29 ago. 2016.
- SANTOS, O. B. **Psicologia aplicada à orientação e seleção de pessoal**. São Paulo: Pioneira, 1973.
- SENGE, P. M. **A quinta disciplina**. São Paulo: Best Seller, 1990.
- SILVA, C. L. M. da.; BARBOSA, S. de L. Estratégia, fatores de competitividade e contexto de referência das organizações: uma análise arquetípica. **Revista de Administração Contemporânea**, Curitiba, v. 6, n. 3, set./dez. 2002.
- SOUSA, U. S. *et al.* Olhar do Residente sobre a residência Multiprofissional de Urgência e Emergência: Abordagem Fenomenológica. **Investigação Qualitativa em Saúde**, v. 2, p. 1492-1497, 2016.
- TAMAYO, Á. Valores organizacionais: sua relação com satisfação no trabalho, cidadania organizacional e comprometimento afetivo. **Revista de Administração**, São Paulo, v. 33, n. 3, p. 56-63, jul./set. 1998.
- THIRY-CHERQUES, H. R. Saturação em pesquisa qualitativa: estimativa empírica de dimensionamento. **Revista PMKT**, n. 3, p. 20-27, 2009.
- TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.
- VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. São Paulo: Atlas, 2005.
- WATSON, WYATT INC. Maximizing the Returns on Investments in Human Capital – Lessons from Seven Years of Global Studies. **Watson Wyatt Insider**, v. 15, n. 9, set. 2005.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

ZANELLI, J. C. Pesquisa qualitativa em estudos da gestão de pessoas. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 7, n. spe., p. 79-88, 2002.

APÊNDICES

APÊNDICE A –	Perguntas respondidas pelos os candidatos a Residência Multiprofissional em 2013, 2014 e 2015.....	89
APÊNDICE B –	Roteiro de entrevista com os Coordenadores geral e de área...	90
APÊNDICE C –	Roteiro de entrevista com residentes multiprofissionais	91

APÊNDICE A – Perguntas respondidas pelos os candidatos a Residência Multiprofissional em 2013, 2014 e 2015

1. Número de Inscrição:
2. Nome:
3. Especialidade que concorre:
4. CPF:
5. Idade:
6. Sexo:
7. Estado Civil:
8. Naturalidade:
9. Cidade onde reside:
10. Estado onde reside:
11. Faculdade onde conclui a graduação:
12. Data de conclusão da graduação:
13. Tem Pós-Graduação:
14. Qual?
15. Você já conhecia o programa de Residência Multiprofissional da Santa Casa de Belo Horizonte:
16. Tive contato com o processo seletivo da Santa Casa primeiramente por:
17. Qual?
18. Como você avalia a divulgação do concurso de Residência Multiprofissional:
19. Minha escolha pelo processo seletivo na Santa Casa foi por:
20. Quanto tempo após a formatura você resolveu participar de um concurso de Residência Multiprofissional.

APÊNDICE B – Roteiro de entrevista com os Coordenadores geral e de área

SUJEITO DE PESQUISA: COORDENADOR GERAL, COORDENADORES DE ÁREA ENFERMAGEM, FARMÁCIA, NUTRIÇÃO E PSICOLOGIA.

Caracterização, importância e procura pelo Programa de Residência Multiprofissional

1. Em sua avaliação o que caracteriza a Residência Multiprofissional, ou seja, o que é, qual sua essência?
2. Como você avalia a procura por esse tipo de programa? Porque esses profissionais procuram por esse programa?
3. Como o profissional da Residência Multiprofissional é avaliado?
4. Qual a importância do programa para o hospital?
5. Qual área de conhecimento/formação tem mais procura pela Residência Multiprofissional?
6. Qual a área de conhecimento/formação que o hospital mais demanda para Residência Multiprofissional?

Avaliação utilizada para a seleção no Programa de Residência Multiprofissional

1. Em que aspecto a seleção contribui para o programa? Qual sua importância?
2. Quais são os aspectos positivos do processo de seleção e quais são suas falhas?
3. O que acredita que não deu certo na seleção do programa e quais as causas?

Período de experiência do treinamento e desenvolvimento do Programa de Residência Multiprofissional

1. Qual a intervenção é feita para aqueles profissionais aprovados que não são adequados ao Programa?
2. Quando o profissional é bom, ou seja, adequado ou se destaca o que se destina a esse auto desempenho?
3. É praticado a rotação de tarefas como forma de capacitação no programa ou cada um fica apenas em sua área de formação?
4. Como avalia o relacionamento do Residente com o Profissional que é celetista. Existe algum conflito de identidade/autoridade entre eles?

APÊNDICE C – Roteiro de entrevista com residentes multiprofissionais

SUJEITO DE PESQUISA: RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM, NUTRIÇÃO, PSICOLOGIA E FARMÁCIA INICIANTE EM 2014 E CONCLUÍNTES DO PROGRAMA EM 2016

Caracterização, importância e procura pelo Programa de Residência Multiprofissional

1. Em sua avaliação o que caracteriza a Residência Multiprofissional, ou seja, o que é? Qual sua essência?
2. Como você avalia a procura por esse programa pelos profissionais? Porque você procurou por esse programa?
3. Por quais avaliações você passou ao longo do programa?
4. Em qual se saiu melhor? E em qual se saiu pior?
5. A que você atribui sua melhor *performance* em sua avaliação?
6. A que você atribui a sua pior *performance* em sua avaliação?

Avaliação utilizada para a seleção no Programa de Residência Multiprofissional

1. Em que aspecto a seleção contribui para o programa em sua opinião? Qual sua importância para o Programa?
2. Quais são os aspectos positivos e quais são os negativos do processo seletivo desse programa?
3. A seleção ou a metodologia utilizada para selecionar o candidato para o programa, em sua opinião, colabora para melhor selecionar para o programa ou não?
4. Você acredita que existe alguma ligação ter bom resultado na seleção com o resultado auferido na avaliação ao longo do programa pelo residente?

Período de experiência do treinamento e desenvolvimento do Programa de Residência Multiprofissional

1. Como avalia seu relacionamento como residente com o profissional celetista. Existe algum conflito de identidade/autoridade nesse relacionamento.
2. Qual a colaboração do programa para sua vida profissional? Hoje, em que atua?