

O PERFIL E O IMPACTO DE UMA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO HOSPITALAR PARA TERAPEUTAS OCUPACIONAIS

<https://dx.doi.org/10.5902/2318133883965>

Felipe Roberto Ribeiro Sampaio¹
Rita Aparecida Bernardi Pereira²

Resumo

O objetivo deste estudo, foi caracterizar o perfil e o impacto de um programa de residência hospitalar para terapeutas ocupacionais egressas até 2020. Foi um estudo observacional descritivo, transversal e quantitativo, com o uso de Web Survey para coleta de dados. Participaram 60% das egressas de três programas de residência de um hospital paranaense, totalizando 24 terapeutas ocupacionais. Foi possível delinear que a principal contribuição e impacto da residência para as terapeutas ocupacionais egressas, foi o desenvolvimento de repertório prático e pessoal. O aprimoramento e qualificação de programas de residência perpassam por uma necessária estruturação, tanto física, quanto de recursos humanos.

Palavras-chave: residência hospitalar; terapia ocupacional; formação profissional em saúde; educação de pós-graduação.

THE PROFILE AND IMPACT OF A MULTIPROFESSIONAL RESIDENCY IN HOSPITAL CARE FOR OCCUPATIONAL THERAPISTS

Abstract

The aim of this study is to characterize the profile and impact of an residency program in hospital care for occupational therapists who graduated until 2020. This is a descriptive, transversal and quantitative observational study using a Web Survey for data collection, 60% of the graduates from three residency programs at a hospital in Paraná agreed to participate, totaling 24 occupational therapists. It was possible to delineate that the main contribution and impact of the residency for occupational therapists graduated was the development of a practical and personal repertoire. The improvement and qualification of residency programs goes through a necessary structuring, both physical and human resources.

Key-words: residency; occupational therapy; health human resource training; graduate education.

¹ Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Paraná, Brasil. E-mail: to.feliperoberto@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1892-0692>.

² Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Paraná, Brasil. E-mail: rita.pereira@ufpr.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4191-1252>.

Crerios de autoria: Felipe Roberto Ribeiro Sampaio: redação; coleta de dados; análise de dados; edição. Rita Aparecida Bernardi Pereira: concepção; revisão; correção; orientação; edição.

Recebido em 2 de junho de 2023. Aceito em 30 de setembro de 2023.



Introdução

Os programas de residência em saúde se caracterizam como uma modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu*, com a natureza de curso de especialização com vistas ao ensino em serviço e ao aprimoramento técnico-científico. Com duração mínima de dois anos, possuem carga horária de 60 horas semanais, acumulando 5.760 horas, exceto para Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofaciais, cuja carga horária consiste em 8.640 horas, num mínimo de três anos. Em todos os casos, 80% da carga horária enfocam atividades práticas e 20% atividades teóricas (Carneiro, 2019; Verçosa; Lima, 2020).

Orientada para a cooperação intersetorial, a Residência é desenvolvida sob regime de dedicação exclusiva, com supervisão docente-assistencial de tutores e profissionais do serviço (Carneiro, 2019). A partir dos conceitos de educação permanente e de educação continuada, a residência opera buscando situar o estudante num estado de questionamento, no ponto de tensão de uma postura ativa entre o que é conhecido e o que falta conhecer (Brasil; Oliveira; Vasconcelos, 2020). Neste processo, o ensino e a aprendizagem devem se amalgamar ao cotidiano organizacional em prol da transformação das práticas profissionais e da instituição em si. O estabelecimento deste panorama deve transcorrer por via de atualização técnico-científica, baseada em um referencial teórico-metodológico problematizador (Cunha, Vieira e Roquete, 2013).

A consolidação da residência multiprofissional foi conquistada paulatinamente, a partir do trabalho conjunto entre as áreas profissionais que a compõem, e reflexões constantes do processo. A avaliação dessa trajetória, a partir de cada área possibilita ampliar o conhecimento e aprimoramento das ações específicas e coletivas do programa. Frente a isso, o objetivo do estudo foi caracterizar o perfil e o impacto do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná - Primah/CHC/UFPR -, para as terapeutas ocupacionais egressas até 2020. Além da Terapia Ocupacional, este programa abrange as áreas profissionais de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Psicologia e Serviço Social.

Metodologia

Foi realizado um estudo observacional descritivo, transversal e quantitativo, com o uso de Web Survey para coleta de dados. Aceitaram participar desta pesquisa 24 terapeutas ocupacionais egressas do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, de um universo de 40 profissionais, constituindo 60% desta população. A coleta de dados aconteceu entre maio e agosto de 2021, por meio de um questionário online disponibilizado via e-mail, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em seres humanos do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, em seu parecer consubstanciado n. 4.588.240.

Assim, pela disponibilização de um link aos aceitantes da pesquisa, foi estabelecido um questionário para autoaplicação elaborado pelos autores e estruturado em três etapas. A primeira etapa consistiu na apresentação da pesquisa, com disponibilização do termo de consentimento livre e esclarecido, com opções para aceitação ou declínio da

participação na pesquisa. A segunda etapa foi constituída por três blocos temáticos para levantamento de dados sociodemográficos, acadêmico-profissionais e laborais, para caracterização da amostra. A terceira etapa foi instituída por questões de múltipla escolha organizadas em escala Likert, para aprofundamento inerente ao aporte teórico-prático, experiência assistencial e contribuição da residência para a carreira profissional das egressas. Nesta, a escala foi organizada em 1 ponto para Ruim, 2 pontos para Regular, 3 pontos para Bom, 4 pontos para Muito Bom e 5 pontos para Excelente.

O recrutamento dos participantes foi feito por meio de e-mail, no período entre maio e agosto de 2021. Como critérios de inclusão, foram definidos: residentes terapeutas ocupacionais egressas devidamente tituladas pelo programa referido, com ingresso entre 2010 e 2018, abarcando assim, os primeiros dez anos do programa. Os dados coletados foram tabulados em planilha eletrônica e submetidos à análise descritiva para verificação dos resultados através do software SPSS 21.0.

Resultados e discussão

A amostra constituiu-se de 24 egressas, correspondendo a 60% do total de egressas terapeutas ocupacionais do programa. A partir do questionário sociodemográfico para uma primeira caracterização da amostra, entre as participantes, foi verificada uma média de 31,29 anos para idade, com variância de 25 a 39 e 100% (n=24) do sexo feminino. Em relação ao estado civil 33,3% (n=8) se declararam solteiras, 37,5% (n=9) casadas e 29,2% (n=7) em união estável. Sobre a etnia, foi verificado que 83,3% (n=20) se definiram como brancas, 4,2% (n=1) preta, 4,2% (n=1) amarela, 8,3% (n=2) pardas e nenhuma indígena. Em referência à média para renda pessoal, 12,5% (n=3) relataram ganhos de até dois salários mínimos, 54,2% (n=13) de três a cinco salários mínimos, 33,3% (n=8) de seis a dez salários e nenhuma participante declarou ganhos acima de dez salários por mês.

Em face disso, esse resultado reflete o contexto de avanço da mulher sobre a educação superior brasileira, sobretudo na área da saúde. Segundo o Inep, em 2018 as mulheres correspondiam a 57% da população estudante universitária no Brasil, e igualmente esta proporção na região sul do país (Alencar e Almeida, 2020). Num estudo de Pasini, Pretto, Sarria e Cardoso (2020), com egressos residentes multiprofissionais de onze categorias diferentes, 79,2% declararam-se do sexo feminino, concluindo que as mulheres têm assumido prevalentemente profissões da área da saúde, assim como as de maior escolaridade em outras áreas. De acordo com Figueiredo (2021), as jovens brasileiras possuem chances 42% maiores de completar o ensino superior em comparação aos homens.

Em uma pesquisa sobre a caracterização do mercado de trabalho de terapeutas ocupacionais no Estado de Sergipe constatou-se que a renda de 25 profissionais incluídos de um universo amostral de 36 indivíduos apresenta algumas diferenças proporcionais. Segundo o estudo, 32% dos entrevistados revelaram receberem de 1 a 3 salários mínimos, 36% de 3 a 5 salários mínimos, 16% dos terapeutas participantes de 5 a 7 salários mínimos e outros 16% de 7 a 9 salários mínimos. Desta amostra, 12% eram residentes (Souza, Santos, Genezini e Amaral, 2018). Isso representa uma das possíveis

diferenças regionais que a profissão apresenta em relação não apenas à remuneração quando comparado aos resultados obtidos entre os residentes, mas quanto à dimensão do mercado de trabalho como um todo.

Em relação aos dados acadêmicos, 91,7% (n=22) das egressas graduaram-se em Terapia Ocupacional em instituições de ensino públicas, enquanto apenas 8,3% (n=2) em instituições privadas. Assim, entre as públicas, 75% (n=18) das terapeutas ocupacionais formaram-se na mesma instituição do programa de residência na qual participaram. Isso revela que, no caso desta amostra, a grande maioria dos residentes de Terapia Ocupacional tendem a fazer a residência na mesma instituição em que se graduaram.

Responderam à pesquisa terapeutas ocupacionais egressas de cada um dos dez primeiros anos de residência, concretizando uma abrangência sobre todos os ciclos ofertados. Entre as participantes, 41,7% (n=10) foram matriculadas no Programa de Atenção à Saúde da Mulher, 33,3% (n=8) no Programa de Atenção à Saúde do Adulto e do Idoso e 25% (n=6) do Programa de Atenção em Oncologia e Hematologia, que são os três eixos de concentração do programa em que há terapeutas ocupacionais.

No que se refere ao relato das egressas sobre seu respectivo segmento acadêmico em outros cursos de pós-graduação e sua relação com o contexto de residência, obteve-se como resultado: 87,5% (n=21) declararam não ter cursado pós-graduação antes do ingresso na residência e 12,5% (n=3) cursaram anteriormente a sua participação residente. Por outro lado, após a experiência na residência, 45,8% (n=11) revelaram ter feito curso de pós-graduação equivalente a especialização, aprimoramento ou aperfeiçoamento; 33,3% (n=8) declararam ter cursado ou estar cursando mestrado acadêmico e ou profissional; nenhuma participante relatou ter cursado doutorado ou pós-doutorado e 20,8% (n=5) não cursaram e não cursam nenhuma outra pós-graduação após a residência. Com isso, 33,3% (n=8) das egressas declararam ter feito outra pós-graduação com forte relação com a área do programa de egresso; 29,2% (n=7) como fracamente relacionada e, 16,7% (n=4) sem relação, ao passo que 20,8% (n=5) não cursaram antes ou à época da resposta outra pós-graduação. Isso indica que a continuidade acadêmico-formativa das egressas é relativamente frequente, com tendência a pouca ou nenhuma relação com a área de residência. Cabe destacar a diferença de tempo de egresso entre as participantes, variando de 1 a 8 anos, o que pode influenciar sobre estes resultados.

Além disso, 33,3% (n=8) afirmaram terem produzido bibliografia após a residência, enquanto 66,7% (n=16) relataram não terem publicado qualquer material após a experiência residente. Este resultado revela um quantitativo considerável entre as egressas que efetuaram alguma publicação posterior à residência. Estes dados sugerem que as diretrizes do programa em foco, relacionadas ao desenvolvimento de pesquisa e publicação, podem ter sido um incentivo para a continuidade da produção bibliográfica das egressas. Isso sinaliza também que o planejamento de programas de residência em terapia ocupacional estruturando suas grades curriculares para instrumentalizar seus residentes para este fim, tanto por seu aporte teórico metodológico, quanto pela estruturação da prática assistencial em si, favorece essa tendência para posterior produção bibliográfica. Isso ganha relevância ainda maior quando se observa a pequena quantidade de publicações sobre teorias e práticas em terapia ocupacional (Aniceto; Bombarda, 2020; Nascimento et al., 2020).

Acerca dos dados laborais, 87,5% (n=21) das participantes relataram exercer a profissão frente a 12,5% (n=3) que não exerciam no momento da resposta. Sobre a respectiva carga horária média semanal, 37,5% (n=9) trabalhavam até trinta horas semanais, 50% (n=12) mantinham de trinta até 60 horas semanais, e os 12,5% (n=3) restantes corresponderam às egressas que não exerciam a profissão naquele momento.

Quanto ao vínculo profissional, 50% (n=12) declararam trabalhar em regime autônomo, 25% (n=6); celetista, 33,3% (n=8) e 8,3% (n=2) referiram desemprego no momento da pesquisa. Ao abordar o tipo de atividade no presente exercício da terapia ocupacional, 87,5% (n=21) declararam atuação assistencial, 16,7% (n=4) consultoria, 12,5% (n=3) gestão, nenhuma egressa participante atuava em docência à época da resposta, 8,3% (n=2) outras formas de atuação, e 12,5% (n=3) não exerciam a terapia ocupacional. Ao caracterizarem a natureza das instituições em que atuam, 41,7% (n=10) das egressas trabalhavam em entidades públicas, 54,2% (n=13) privadas, 8,3% (n=2) filantrópicas.

A respeito das áreas de atuação durante a trajetória profissional após a residência, 100% (n=24) afirmaram ter tido outras experiências laborais no campo da saúde, 16,7% (n=4) também no campo social e 12,5% (n=3) na educação, nenhuma das participantes referiu não ter exercido a profissão novamente. Quando questionadas sobre sua área de atuação durante a participação, 87,5% (n=21) atuavam no campo da saúde, 8,3% (n=2) no campo social, 4,2% (n=1) na educação e 12,5% (n=3) não atuavam em terapia ocupacional. Apesar destes resultados, apenas 25% (n=6) das egressas disseram ter atuado em contexto hospitalar após a residência, o que levanta a necessidade de pesquisas sobre os elementos relativos à absorção dessa mão de obra em seu contexto de formação.

Não obstante, as participantes não exercerem atividades docentes no momento de resposta ao questionário, 20,8% (n=5) já atuaram na docência após a residência e 50% (n=12) participaram de atividades de preceptoria. Isso se torna relevante quando se considera que as residentes egressas possuem alta probabilidade de se tornarem referência na formação de novos profissionais.

Após a conclusão da residência, 29,2% das egressas (n=7) afirmaram não ter completado um mês desempregadas antes de assumirem nova ocupação como terapeuta ocupacional no mercado de trabalho, mas 25% (n=6) completaram um mês, 8,3% (n=2) dois meses, 8,3% (n=2) 3 meses, 4,2% (n=1) quatro meses, 8,3% (n=2) cinco meses, 8,3% (n=2) seis meses, 4,2% (n=1) doze meses e 4,2% (n=1) treze meses em situação de desemprego imediatamente após a residência.

Sobre a área de atuação em Terapia Ocupacional no campo da saúde após a residência, tabela 1, as especialidades mais comuns foram Pediatria com 58,3% (n=14) e Saúde Mental 50% (n=12), ambas não correspondendo, preponderantemente, a qualquer dos três programas de egresso das residentes participantes. Ao se observar as áreas mais compatíveis com a experiência residente, a Reabilitação Física foi a terceira área mais comum para atuação entre as egressas com 45,8% (n=11), Gerontologia 29,2% (n=7), Saúde da Mulher e Neonatologia 16,7% (n=4), Cuidados Paliativos 4,2% (n=1), Oncologia e Hematologia 4,2% (n=1), clínica médica nenhuma relatou experiência posterior. Esta análise se torna fundamental para se refletir sobre a inserção profissional, as necessidades da sociedade pela profissão e as demandas por abertura de campos de

atuação em contextos institucionais, principalmente ao se observar que profissionais formadas para prática hospitalar, em alguns casos, comparativamente tiveram maior inserção em áreas como Acupuntura e Saúde Mental do que em Clínica Médica ou Oncologia e Hematologia, respectivamente.

Tabela 1 –
Áreas de atuação dentro do contexto da saúde após a residência.

Área de atuação	Quantidade	%
Acupuntura	2	8,3%
Atenção Básica	2	8,3%
Clínica Médica	0	0,0%
Cuidados Paliativos	1	4,2%
Gerontologia	7	29,2%
Gestão	3	12,5%
Oncologia/Hematologia	1	4,2%
Pediatria	14	58,3%
Reabilitação Física/Ortopedia/Neurologia	11	45,8%
Saúde da Mulher/Neonatologia	4	16,7%
Saúde do Trabalhador	1	4,2%
Saúde Mental	12	50,0%
Outro contexto da Saúde	2	8,3%
Não atuei no contexto da saúde após a residência	0	0,0%

Fonte: autores (2022).

Em relação à experiência teórica, tabela 2, comparativamente aos conteúdos mínimos inerentes ao domínio da Terapia Ocupacional em contexto hospitalar propalados pela resolução n. 429/13 do conselho de classe da profissão, dos 18 componentes elencados, 9 foram classificados como Regular e 9 como Bom. Entre os tópicos, os que obtiveram maior pontuação média foram: Atuação em equipe inter/multi e transdisciplinar (3,50); Ética, bioética, cuidados paliativos e tanatologia (3,46); Medidas de controle de infecção hospitalar e biossegurança (3,42). Em relação aos conteúdos com pontuação média mais baixa, constatou-se: Ergonomia (2,08); Farmacologia aplicada (2,17); Próteses, órteses, dispositivos de tecnologia assistiva e comunicação e acessibilidade (2,38).

Nota-se que os conteúdos melhor avaliados foram os mais alinhados ao Eixo Transversal que, apesar de ser também pontuado como Bom, possuiu médias inferiores aos demais eixos. Entre os piores avaliados, Ergonomia e Tecnologia Assistiva são mais próximos ao núcleo da profissão, o que reforça a perspectiva de que a Terapia Ocupacional demanda maior investimento técnico e científico em suas atividades nucleares. Por outro lado, considerando que a formação em Terapia Ocupacional possui natureza generalista (Bregalda; Mângia, 2020), outro ponto com avaliação mais baixa, Farmacologia Básica, por corresponder a uma importante especificidade do contexto hospitalar de atuação, ainda foi apontado como um componente para aperfeiçoamento.

Além disso, a média para o Eixo Profissional, de maior especificidade da profissão, aproximou-se mais da média mais baixa do que da média mais alta dentro da classificação Boa.

Os programas de residência multiprofissional apresentam déficits em seus processos avaliativos, derivados da inexistência ou obscuridade acerca da estruturação metodológica e pedagógica. Apesar desta circunstância, os meios comumente empregados envolvem a avaliação coletiva como a participação em debates e seminários, diários de campo, apresentação de caso e fichamentos. Em face do processo avaliativo da prática assistencial, além do feedback natural ao processo formativo, a punitividade é um elemento controverso nesta equação. Segundo os autores, ao mesmo tempo em que se faz necessária a estipulação de critérios a serem cumpridos pelos residentes e o inalcançar destes serem passíveis de reprovação. Por outro lado, por se tratar de um modelo de formação em serviço, a reprovação produz um impasse ético, considerando que existe uma remuneração não prorrogável para um profissional em campo. Portanto, a definição de diretrizes para este cenário ambíguo se faz necessária, assim como um espírito crítico do avaliador sobre as circunstâncias e suas consequências (Alvarenga; Galvão; Takanashi, 2019). Considerando a complexidade inerente a estes processos, as egressas definiram como Boa a metodologia avaliativa, com média de 3,04, apesar de alguma insatisfação quanto às atividades teóricas com média de 2,71 pontos em qualificação Regular.

Tabela 2 –
Questionário teórico-prático.

Avaliação dos conteúdos dos eixos transversal, de concentração e profissional		
Avaliação dos eixos	Média	Desvio padrão
Utilidade/adequação do conteúdo do eixo transversal	3,00	0,978
Utilidade/adequação do conteúdo do eixo de concentração	3,63	0,924
Utilidade/adequação do conteúdo do eixo profissional	3,25	1,073
Conteúdos mínimos inerentes ao domínio da Terapia Ocupacional em contexto hospitalar, resolução Coffito n. 429/13)		
Conteúdos	Média	Desvio Padrão
Processo de saúde e doença e epidemiologia	3,25	0,794
Sistemas de Saúde	3,21	0,977
Políticas sociais de saúde, educação, trabalho e promoção social	3,13	1,035
Fundamentos históricos e epistemológicos da terapia ocupacional	2,92	1,139
Atuação em equipe inter, multi e transdisciplinar	3,50	1,180
Ética, bioética, cuidados paliativos e tanatologia	3,46	1,103
Próteses, órteses, dispositivos de tecnologia assistiva e comunicação e acessibilidade	2,38	1,096
Humanização hospitalar	3,63	1,345
Procedimentos e intervenções terapêutico-ocupacionais	3,21	1,250
Ocupação, atividades e recursos terapêuticos	3,08	1,316
Desenvolvimento ontogenético e psicossocial	2,67	1,090
Ergonomia	2,08	1,100
Farmacologia aplicada	2,17	1,090
Suporte básico de vida	2,46	0,977

Instrumentos de mensuração e avaliação relacionados ao paciente, familiares e cuidadores	2,67	1,101
Princípios do tratamento quimioterápico, radioterápico, de abordagens cirúrgicas e controle da dor	2,75	1,674
Gerenciamento de serviços e gestão em saúde	2,58	1,297
Medidas de controle de infecção hospitalar e biossegurança	3,42	0,949
Metodologia científica		
Questão	Média	Desvio Padrão
Aplicabilidade do conteúdo teórico frente às demandas nos cenários de práticas durante a residência	3,04	0,690
Transmissão de teorias de núcleo da Terapia Ocupacional como modelos e métodos próprios da profissão	3,21	1,215
Apoio para o desenvolvimento de uma prática baseada em evidências científicas	2,96	1,042
Relevância do próprio tema de trabalho de conclusão de residência para o contexto institucional, hospitalar, da saúde ou profissional	3,42	1,018
Metodologia pedagógica		
Questão	Média	Desvio Padrão
Metodologia de avaliação do próprio desempenho/aproveitamento	3,04	0,859
Satisfação com as atividades teóricas	2,71	0,751

Fonte: autores (2022).

Ao ser avaliada a experiência assistencial, tabela 3, as egressas sinalizaram que o desenvolvimento de habilidades profissionais e pessoais possui um potencial muito relevante neste quesito (4,04). Por sua vez, a residência permite situar o profissional em circunstâncias de elevados desafios, que acarretam na expansão de habilidades pessoais e no desenvolvimento mais avançado do raciocínio clínico (Souza; Araújo, 2018). Entrementes, possivelmente seja esta a principal contribuição, como apontado entre os resultados, da experiência residente para estas profissionais.

Por outro lado, a percepção sobre o reconhecimento do papel profissional do terapeuta ocupacional por parte das equipes de trabalho foi pontuada como baixa, obtendo média Regular (2,88). Em estudo sobre a caracterização das solicitações de atendimento hospitalar por interconsulta do terapeuta ocupacional, foi verificada a incompreensão do papel deste profissional, verificando-se que a terapia ocupacional foi associada a atividades de distração, condução de atividades manuais e motivação de pacientes (Lima; Pereira, 2019). Esta imagem profissional pode ser relacionada a relação da prática profissional com atividades artesanais e a herança da laborterapia (Zapata, 2020), superada pelas práticas atuais mais alinhadas às estruturas de práticas e modelos teóricos orientados para o desenvolvimento do ser humano através da ação humana com corpos conceituais e processos terapêuticos consistentes e melhor delineados (Gomes; Teixeira; Ribeiro, 2020).

O elemento de menor pontuação entre as egressas foi a estrutura física (2,29). Consoantemente, em outro estudo feito com 34 preceptores de programas de Residência Multiprofissional em Saúde, em contexto hospitalar, foi destacada a estrutura do hospital como uma das principais faces a ser desenvolvida, como o conforto de salas de aulas,

ampliação de espaços de trabalho, sinalização e iluminação externa, insumos materiais e equipamentos (Demogalski et al., 2021). Nesta linha, cabe salientar também a ausência ou insuficiência de profissionais preceptores em cenários de prática, o que torna evidente a necessidade de contratação de terapeutas ocupacionais na estruturação desses programas por parte das instituições como um caminho para a qualificação assistencial e formativa (Carneiro; Teixeira; Pedrosa, 2021). Investir na estruturação física de ambientes com programas de Residência Multiprofissional em Saúde é uma forma de valorizar a formação profissional e, por conseguinte, devendo pertencer à agenda de prioridades na gestão da educação e da saúde no país.

Tabela 3 –
Experiência assistencial.

Experiência assistencial durante a Residência		
Questões	Média	DesvioPadrão
Desenvolvimento profissional durante a residência	3,88	0,850
Potencial da residência para desenvolvimento de habilidades profissionais e pessoais	4,04	0,999
Apoio recebido durante a residência para o desenvolvimento de habilidades profissionais e pessoais	3,00	1,022
Preparação e atualização da preceptoría	2,75	1,327
Preparação e atualização da tutoría	3,42	1,060
Transmissão e incentivo de práticas e de uma cultura de trabalho baseada em evidências científicas	3,21	1,103
Abrangência da atuação do terapeuta ocupacional nos setores onde atuou, frente às possibilidades e alcance da profissão	3,33	0,816
Sequenciamento e possibilidades de cenários de prática no programa de residência em que participou	3,42	0,776
Percepção e reconhecimento da equipe sobre a atuação do terapeuta ocupacional nos cenários de prática que participou	2,88	0,947
Integração multiprofissional em um trabalho conjunto interdisciplinar no programa de residência em que participou	3,54	1,215
Infraestrutura física e tecnológica disponível	2,29	0,955
Satisfação com as atividades assistenciais	3,25	0,944

Fonte: autores (2022).

Em estudo feito no Piauí, comparando a expectativa de residentes terapeutas ocupacionais ingressantes com a percepção de egressos, verificou-se a alta expectativa inicial para as atividades teóricas frente à percepção deficitária destas por concluintes. Ao mesmo tempo, foi verificado um contraste similar em relação à integração do trabalho multiprofissional que, segundo os egressos, esbarrava em barreiras como o porte da instituição, a ausência do diálogo no cotidiano de trabalho e a constante atuação mais isolada entre profissionais (Carneiro; Teixeira; Pedrosa, 2021). Comparativamente, apesar das egressas do presente estudo qualificarem, em média, como Regular as atividades teóricas (2,71), o trabalho interdisciplinar foi um dos tópicos melhor pontuados na

experiência assistencial (3,54), o que pode indicar não apenas uma melhor integração multiprofissional, como também o investimento da estrutura do programa nestas oportunidades durante a formação residente.

Ao investigar as contribuições da Residência Multiprofissional para a carreira das egressas, tabela 4, foi verificado que entre os tópicos indagados, o menos pontuado foi a importância de a titulação para o acesso a melhores faixas salariais (2,42), não obstante a importância da titulação para a trajetória profissional ter pontuação mais alta (3,71). Isso corrobora com outros estudos, pois, apesar de os terapeutas ocupacionais possuírem, em média, maior formação e qualificação do que profissionais em outros países, como a Espanha (Sanz, Santos e Santos, 2018), a remuneração pode guardar maior relação com a esfera de atuação e o acúmulo ou não de jornadas, sendo que as carreiras federais e autônomas oferecem em média as melhores remunerações, as estaduais e municipais as médias salariais intermediárias e as do terceiro setor as mais baixas (Souza, Santos, Genezini e Amaral, 2018).

Tabela 4 –
Contribuição da Residência para a carreira profissional egressa.

Impacto da residência multiprofissional na formação profissional e carreira pós-residência		
Questões	Média	Desvio padrão
Relevância da prática na residência considerando técnicas e abordagens desenvolvidas e adquiridas	3,71	1,042
Relevância dos conteúdos teóricos para a prática profissional após a residência	3,17	0,917
Importância da titulação obtida para a trajetória profissional	3,71	0,908
Importância da experiência e conclusão da residência para a posterior inserção profissional no mercado de trabalho	3,33	1,049
Importância da conclusão da experiência na residência para acessar melhores faixas salariais	2,42	0,929
Influência da residência para estabelecimento de uma prática baseada em evidências científicas	3,50	0,834
Indicaria o ingresso no programa de residência em que participou para outros terapeutas ocupacionais		
Resposta	n	%
Indicaria o ingresso no programa de residência em que participou	21	87,5%
Não indicaria o ingresso no programa de residência em que participou	3	12,5%

Fonte: autores (2022).

A literatura registra a tendência à insuficiência educativa em programas de residência de diversas categorias profissionais, entre elas a terapia ocupacional (Alvarenga, Galvão e Takanashi, 2019; Souza e Araújo, 2018). Entretanto, apesar desta situação, em grande parte, estar associada a deficiências nos quadros profissionais de docentes, mentores e preceptores capacitados em sua estruturação (Demogalski et al., 2021; Carneiro, Teixeira e Pedrosa, 2021), a experiência prática e o acesso ao cenário clínico com o consequente aprimoramento e desenvolvimento profissional e pessoal findam por ser frequentemente a principal contribuição formativa na experiência em

Residência (Souza e Araújo, 2018). Esta realidade corrobora com os dados deste estudo, tanto em relação à avaliação por parte das egressas sobre o suporte teórico, quanto a sua perspectiva sobre a relevância da aquisição do repertório prático obtido durante a experiência residente para a carreira pós-residência (3,71). Esta pode ser a principal contribuição para a indicação de 87,5% das egressas do ingresso na Residência a outros terapeutas ocupacionais.

Considerações finais

Não obstante serem apontadas pelas egressas diversas facetas classificadas como Boas e outras como Regulares, não foi pontuada nenhuma como Ruim. Apenas um tópico obteve média classificada como Muito boa, sendo o potencial da residência para desenvolvimento de habilidades profissionais e pessoais, o que sugere que a contribuição maior da experiência residente se refere ao repertório prático e pessoal.

Diversas barreiras demandam soluções no âmbito de gestão e políticas públicas, como a contratação de profissionais terapeutas ocupacionais e mentores docentes de Terapia Ocupacional capacitados, assim como um maior compromisso educacional também a ser concretizado por meio da infraestrutura física ainda com alguma precariedade em muitos ambientes de formação multiprofissional. Além disso, a constituição de programas de Residência em Terapia Ocupacional perpassa aspectos institucionais e históricos, sendo de elaboração e estruturação contínua que dialoga com o histórico e imagem da profissão no contexto institucional assim como depende dos recursos humanos disponíveis para seu transcurso.

Após a Residência, todas as egressas exerceram a profissão no campo da saúde, sendo a Pediatria e a Saúde Mental os cenários de maior inserção. A qualificação média do aporte teórico, segundo as residentes, foi Boa, sendo sinalizados tópicos de núcleo da profissão e de maior especialização do contexto hospitalar como Regulares e dignos de maior aprimoramento pedagógico. A experiência assistencial foi a mais bem avaliada e a experiência na Residência foi considerada como relevante para a carreira consecutiva.

A não participação da totalidade das egressas pode ser considerada uma limitação ao estudo. A continuidade do seguimento de egressos por parte do programa é altamente recomendado, pois mostra-se uma oportunidade importante para aprimoramento constante do programa de residência.

Referências

ALENCAR, Larissa Albuquerque de; ALMEIDA, Marcelina das Graças de. *Protagonismo feminino no ensino superior de design no Brasil: um estudo em construção*. COLÓQUIO INTERNACIONAL DE DESIGN, 2, 2020, São Paulo. Anais... São Paulo: Edgard Blücher, 2020, p. 1441-1454.

ALVARENGA Gabriela Amorim Barreto; GALVÃO, Edna Ferreira Coelho; TAKANASHI, Silvânia Lins Yukiko. Percepção dos residentes do processo avaliativo e seus instrumentos na residência multiprofissional na atenção integral em ortopedia e traumatologia. *Revista Exitus*, Santarém, v. 9, n. 1, 2019, p. 455-479.

ANICETO, Bárbara; BOMBARDA, Tatiana Barbieri. Cuidado humanizado e as práticas do terapeuta ocupacional no hospital: uma revisão integrativa da literatura. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, São Carlos, v. 28, n. 2, 2020, p. 640-660.

AUGUSTO, José Aparecido; FURNIVAL, Ariadne Chloe Mary; COLEPICOLO, Eliane; SIMIONATO, Ana Carolina. Perspectivas para o uso da pesquisa observacional em biblioteca universitária: um estudo na coleção de periódicos. *Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação*, Campinas, v. 15, n. 3, 2017, p. 550-570.

BENTES, Renan da Silva; CAMARGO, Calvino; SILVA, Bruno Leitão; ANDRADE, Marcelo Caetano Hortegal; GONÇALVES JUNIOR, Elias José Piazzentin; CONCHY, Matheus Michael Mazzaro; CHUMPITAZ, Narottan Sócrates Garcia; VAZ, Edla Mayara Fernandes; SANTOS, SuéllemCrystina de Siqueira Paiva dos. Síndrome da fibromialgia e transtorno depressivo: uma análise de estudos transversais e longitudinais. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 3, n. 4, 2020, p. 10080-10094.

BONI, Raquel Brandini de. Websurveys nos tempos de Covid-19. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 7, 2020, p. e00155820.

BRASIL, Camila da Costa; OLIVEIRA, Pedro Renan Santos de; VASCONCELOS, Ana Paula Silveira de Moraes. Perfil e trajetória profissional dos egressos de residência multiprofissional: trabalho e formação em saúde. *Sanare*, Sobral, v. 16, n. 1, 2017, p. 60-66.

BREGALDA, Marília Meyer; MÂNGIA, Elisabete Ferreira. Diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em Terapia Ocupacional: especificidade e competências profissionais. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, São Paulo, v. 31, n. 1-3, 2020, p. 78-85.

CARNEIRO, Ester Martins. *A residência multiprofissional em saúde da UFPI: expectativas dos profissionais ingressantes e percepções dos egressos*. Teresina: UFPI, 2019. 96f. Universidade Federal do Piauí.

CARNEIRO, Ester Martins; TEIXEIRA, Lívia Maria Silva; PEDROSA, José Ivo dos Santos. A Residência Multiprofissional em Saúde: expectativas de ingressantes e percepções de egressos. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 3, 2021, p. e310314.

CUNHA, Yasmine Fernanda Ferreira; VIEIRA, Adriane; ROQUETE, Fátima Ferreira. Impacto da residência multiprofissional na formação profissional em um hospital de ensino de Belo Horizonte. X SIMPÓSIO DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO E TECNOLOGIA, 2013. Resende. Campinas: Associação Educacional Dom Bosco, 2013.

DEMOGALSKI, JessycaTwany; ALVES, Fabiana Bucholdz Teixeira; CABRAL, Luciane Patrícia Andreani; GRDEN, Clóris Regina Blanski; BORDIN, Danielle; FADEL, Cristina Berger. Qualificação da residência multiprofissional em saúde: opiniões críticas de preceptores. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, Rio de Janeiro, v. 13, 2021, p. 136-143.

FIGUEIREDO, Iasmin da Costa. *Gênero e trabalho: uma análise dos impactos da pandemia da Covid-19 na vida profissional de homens e mulheres*. Florianópolis: UFSC, 2021. 37f. Monografia (graduação em Administração). Universidade Federal de Santa Catarina.

GOMES, Maria Dulce; TEIXEIRA, Lílina da Conceição; RIBEIRO, Jaime Moreira. *Enquadramento da prática da terapia ocupacional: domínio & processo*. Leiria: Politécnico de Leiria; 2020.

LIMA, Dianasi Silva; PEREIRA, Rita Aparecida Bernardi. Pedido de consulta como reflexo da compreensão sobre o trabalho do terapeuta ocupacional. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, Santiago, v. 20, n. 1, 2020, p. 49-60.

NASCIMENTO, Wanessa Maria Silva do; MOREIRA, Márcia Adriana Dias Meireles; BRAGA, Ana Paula Morais; COSTA, Andréia Cristina Barbosa; FREIRE, Maria Eliane Moreira; COSTA, Isabelle Cristinne Pinto. Produção científica em cuidados paliativos e terapia ocupacional: revisão de escopo. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, 2020, Rio de Janeiro, v. 12, p. 1368-1375.

PASINI, Vera Lúcia; PRETTO, Ana Maria Ponzoni; SARRIA Ana Marcela; CARDOSO, Marcelo Francisco da Silva. Perfil de Egressos de Residências Multiprofissionais em Saúde no Rio Grande do Sul. *Revista Polis e Psique*, Porto Alegre, v. 10, n. 3, 2020, p. 205-225.

SANTOS, Amanda Marques; TEIXEIRA, Wiara Dias; Viana, Aiala Galvão; MOURA, Juliana Braga Facchinetti. Percepção de Universitários sobre a Utilização de Casos Clínicos no Processo de Ensino e Aprendizagem. *Revista Multidisciplinar e de Psicologia*, Jabotão dos Guararapes, v. 13, n. 48, 2019, p. 639-650.

SANZ, Silvia; SANTOS, Amanda Kellen dos; SANTOS, Vagner dos. Análise comparativa entre os currículos de Terapia Ocupacional da l'EscolaUniversitária d'Infermeria i Teràpia Ocupacional de Terrassa (Espanha) e da Universidade de Brasília (Brasil). *Revista Saúde (Santa Maria)*, v. 44, n. 2, 2018, p. 1-11.

SILVA, Ayslane Costa; DUTRA, Jose Eneas Montenegro; LIMA, Lidenilza Soares de; ALEXANDRE, Mauro Lemuel de Oliveira. Uso e relevância em abordagem quantitativa de pesquisas em Turismo no Programa de Pós-Graduação em Turismo (PPGTUR-UFRN). *Revista de Turismo Contemporâneo - RTC*, Natal, v. 8, n. 1, 2020, p. 65-87.

SOUZA, Ana Maria Menezes de; SANTOS, Renilton da Silva; GENEZINI, Raphaela Schiassi Hernandez; AMARAL, Maíra Ferreira do. Caracterização do mercado de trabalho da terapia ocupacional no Estado de Sergipe. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, São Carlos, v. 26, n. 4, 2018, p. 739-746.

SOUZA, Elislaine Cristina Pereira de; ARAUJO, Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de. Percepção sobre formação em residência na área da saúde: necessidades, expectativas e desafios. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, Belo Horizonte, v. 21, n. 1, 2018, p. 36-55.

VERÇOSA, Rosa Caroline Mata; LIMA, Lucy Vieira da Silva. Características gerais dos egressos de um programa de residência de enfermagem. *Revista Portal: Saúde e Sociedade*, Maceió, v. 5, n. 2, 2020, p.1446-1454.

ZAPATA, MaríaJesseniaMorochó. *Laborterapia con técnicas artesanales en la elaboración de chocolates para personas con discapacidad intelectual leve*. Guayaquil: Universidad de Guayaquil, 2020. 149f. Monografia (Graduação em Terapia Ocupacional). Universidad de Guayaquil.