

RECRUTAMENTO, SELEÇÃO E RETENÇÃO DE PESSOAS: UM ESTUDO DE CASO SOBRE A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM UM HOSPITAL DE BELO HORIZONTE

RECRUITMENT, SELECTION AND RETENTION OF PERSONS: A CASE STUDY ON MULTIPROFESSIONAL RESIDENCE IN A HOSPITAL IN BELO HORIZONTE

RECLUTAMIENTO, SELECCIÓN Y RETENCIÓN DE PERSONAS: UN ESTUDIO DE CASO SOBRE RESIDENCIA MULTIPROFESIONAL EN UN HOSPITAL DE BELO HORIZONTE

Anna Sophia Candiottto Pereira

Unihorizontes

annacandiottobh@hotmail.com

Antônio Luiz Marques

Unihorizontes

antonio.marques@unihorizontes.br



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Creative Commons Attribution License
This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License
Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Creative Commons Attribution License

RESUMO

O objetivo deste estudo 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 da cidade de Belo Horizonte/MG. Metodologicamente, trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa. Os dados foram coletados por meio da realização de entrevistas semiestruturadas e analisadas por meio da Análise de Conteúdo Temática. Dentre os principais resultados observa-se que a Instituição Hospitalar objeto deste estudo optou por adotar apenas a prova objetiva e a de títulos para a seleção de seus residentes, isso porque a prova prática é onerosa e a psicológica é deveras subjetiva, podendo ser questionada pelos candidatos por meio de recursos, possibilitando inclusive a suspensão ou o atraso do processo de seleção. Nesse sentido merece especial atenção o fato de que os principais motivadores do *turnover* observados estão relacionados à ausência de avaliação prévia do candidato não o preparando para o ambiente que enfrentará ao longo de sua prática laboral, sendo que os motivos apresentados para a evasão mensurada nesse estudo se deverem ao fato desses residentes não se adaptarem ao ambiente de sofrimento hospitalar.

Palavras-chave: Seleção. Recrutamento. Residência Multiprofissional.

ABSTRACT

The objective of this study is to analyze the contributions of the recruitment and selection process for the retention of health professionals who have joined the Multiprofessional Residency Program (PRM) of a teaching hospital in the city of Belo Horizonte/MG. Methodologically, it is a descriptive research with a qualitative approach. The data were collected through semi-structured interviews and analyzed through Thematic Content Analysis. Among the main results, it is observed that the Hospital Institution object of this study chose to adopt only the objective test and the title test, for the selection of its residents, this is because the practical test is costly and the psychological test is really subjective, and can be questioned by candidates through resources, even allowing the suspension or delay of the selection process. In this sense, the fact that the main motivators of the observed turnover are related to the lack of prior evaluation of the candidate is not worth preparing for the environment that will face throughout their work practice, and the reasons given for the evasion measured are due to fact that these residents do not adapt to the suffering environment of the hospital.

Keywords: Selection. Recruitment. Multiprofessional Residence.

RESUMEN

El objetivo del estudio es analizar las contribuciones del proceso de reclutamiento y selección para la retención de profesionales de la salud que se han unido al Programa de Residencia Multiprofesional (PRM) de un hospital universitario en la ciudad de Belo Horizonte/MG. Metodológicamente, es una investigación descriptiva con un enfoque cualitativo. Los datos se recopilaron mediante entrevistas semiestructuradas y se analizaron mediante análisis de contenido temático. Entre los resultados principales, se observa que la institución hospitalaria objeto de este estudio eligió adoptar solo la prueba objetiva y el examen de título para la selección de sus residentes, porque la prueba práctica es costosa y la prueba psicológica es muy subjetiva, y los candidatos pueden cuestionarlo a través de recursos, incluyendo suspender o retrasar el proceso de selección. En este sentido, el hecho de que los principales motivadores de la rotación observada estén relacionados con la falta de evaluación previa del candidato no vale la pena prepararse para el entorno que enfrentará a lo largo de su práctica laboral, y las razones dadas para la evasión medidas en este estudio se deben al hecho de que estos residentes no se adaptan al entorno de sufrimiento del hospital.

Palabras clave: Selección. Reclutamiento. Residencia Multiprofesional.

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, 2016).

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, surgem as 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 sócio-epidemiológicas 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).

Notavelmente 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 (LIMA; PORTO, 1977).

Uma das formas utilizadas para melhor atender a população usuária do SUS têm sido 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).

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.

Dessa forma, o presente estudo centra suas análises nas contribuições 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. Assim questiona-se: qual a contribuição do processo de recrutamento e seleção para a retenção de residentes no Programa de Residência Multiprofissional?

O objetivo geral desta pesquisa é o de 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 da cidade de Belo Horizonte/MG, no período de 2013 a 2016.

O RECRUTAMENTO, A SELEÇÃO E A RETENÇÃO DE PESSOAS

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. Nesse aspecto os processos de recrutamento, seleção e gestão de pessoas assumem o campo, a partir de uma abordagem estratégica da gestão 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; TEIXEIRA; BARBALHO, 2018). 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 (TEIXEIRA; BARBALHO, 2018).

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.

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; COSTA; MORAES, 2018).

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 que em um processo com etapas, a exemplo da seleção natural, nem todos os candidatos passarão por elas (KNAPIK, 2008). Alguns podem ter seu processo interrompido já de início, na avaliação objetiva, ou seja, como no caso da Residência Multiprofissional, 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). Dessas 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 as 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, CAVALCANTE; RENAULT, 2018; COSTA; MORAES, 2018; MACHADO *et al.*, 2019).

Bohlander, Snell e Sherman (2009) que entendem que o início do processo de recrutamento e seleção encontra-se na decisão de contratar. Já 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. Nesse mesmo sentido Milkovich e Boudreau (2006) esclarecem 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 realizado acompanhado de todo o descritivo do profissional que se quer selecionar, como: cargo, descrição de atividades a serem desempenhadas, pré-requisitos formativos, 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 rentável, 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.

Dutra (2009) ressalta a 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 tratar 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.

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). Para o autor 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, os porquês são escolhidos e, por conseguinte, os motivos que levam os empregados a saírem ou ficarem nas empresas, ou seja, os motivadores da rotatividade do funcionário (CIBOROWSKI, 2015, TEIXEIRA; BARBALHO, 2018).

A retenção de funcionários, por sua vez, 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 (BOHLANDER; SNELL; SHERMAN, 2009). 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), *turnover*, que significa índice de rotatividade dos funcionários de uma empresa. Para isso, é necessário definir o período de tempo e informar o índice. 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 (TEIXEIRA; BARBALHO, 2018; MACHADO *et al.*, 2019).

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

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 consubstanciados 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) destaca 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). 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 (CRETELLA JÚNIOR, 1967). 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.

Concurso, em rigor técnico, é um processo de seleção em que se enseja disputa, competição entre candidatos (MELLO, 1990). Dallari (1992) define 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 Ministério da Saúde, recomenda-se o rito definido pela CF/88, art. 37, II, em que é afirmado 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).

METODOLOGIA

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.

Quanto aos fins trata-se de um estudo descritivo, dado que, segundo Vergara (2005), neste tipo de estudo 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 em 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”. 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.

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”.

As técnicas utilizadas para coleta de dados foram a análise, a avaliação de dados secundários, manuais, leis, documentos, *sítes*, 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. 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 Marras (2010), 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.

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram construídos a partir da literatura e da legislação referenciada neste estudo 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. 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 estudo.

Quanto à técnica 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”. Cabe ressaltar que a referida pesquisa seguiu todas as diretrizes éticas, foi apresentada e avaliada pelo hospital que liberou e autorizou, assim como cadastrada na plataforma brasil sob o número CAAE 54839816.1.0000.5138 e todos os entrevistados assinaram o termo de consentimento de livre esclarecimento (TCLE).

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Este capítulo apresenta a análise e a discussão dos resultados obtidos por meio das entrevistas realizadas.

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. I apresenta as características dos candidatos e seus dados demográficos:

Tabela I – Perfil dos candidatos à residência multiprofissional de 2013 a 2015

Área 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: elaboração própria colhidos na pesquisa.

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.

O programa de residência multiprofissional

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 [...].

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 (TEIXEIRA; BARBALHO, 2018). No depoimento de E5 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 (CAVALCANTE; RENAULT, 2018).

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 BH, 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-se que, para que o processo de seleção fosse mais assertivo e evitasse a evasão deveria adotar entrevistas e outras estratégias. 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 a não adoção de novas metodologias de seleção desses residentes.

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-se que ter um doutorado não significa que o indivíduo será um bom profissional na prática. Porém, cabe enfatizar 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 consequentemente 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-se que prova nenhuma conseguiria aferir isso, seria necessário a adoção de outras estratégias para garantir a assertividade no processo de seleção.

Conforme Oliveira e Medeiros (2011), o recrutamento por meio da seleção pública nos moldes da Lei nº 8.112 de 1990 ou deve ser análogo a ela, prática utilizada para o caso da seleção do Programa da Residência Multiprofissional, que 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 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. Nesse mesmo sentido Bohlander, Snell e Sherman (2009) ressaltam 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 (TEIXEIRA; BARBALHO, 2018).

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. Observa-se que se o processo de seleção tem por objetivo trazer profissionais que tenham o conhecimento teórico concluído, sem a necessidade de serem desenvolvidos, 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, a premissa está sendo atingida.

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 BH 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: elaboração própria colhidos na 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 (COSTA; MORAES, 2018; MACHADO *et al.*, 2019).

Buscou-se ainda analisar 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 BH 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 Teixeira e Barbalho (2018) o 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.

A percepção dos residentes sobre a 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 adocimento 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 lhes viabilizará a experiência.

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; MACHADO *et al.*, 2019). 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.

Acerca da colaboração do programa para a vida profissional do residente como forma de coletar aspectos inerentes ao desenvolvimento deste, em sua atuação laboral atual tem para a vida do E2, tratar-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.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

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.

Para o caso em tela, identificou-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 Moraes, Marques e Portes (2003), 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 (análise de currículo), 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.

Percebeu-se ainda 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 estes 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, negligência 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

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

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.

BOHLANDER, G. W.; SNELL, S.; SHERMAN, A. **Administração de recursos humanos**. São Paulo: Cengage Learning, 2009.

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

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

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

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

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.

CAVALCANTE, F. V.; RENAULT, T. B. Gestão por Competências: uma Avaliação das Práticas de Gestão de Pessoas em uma Instituição Pública de Ciência e Tecnologia em Saúde. **RAHIS**, v.15, n.2, p.89-107, 2018.

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.

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. 2019.

COSTA, J.L.; MORAES, R.R. Recursos humanos: recrutamento e seleção na empresa Amazon Cook (refeições coletivas). **Revista de Administração e Contabilidade**, v.5, n.9, p.33-43, 2018.

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.

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

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

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, 2006.

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

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 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.

KNAPIK, J. **Gestão de pessoas e talentos**. Curitiba: Ibpex, 2008.

LIMA, D. M.; PORTO, M. E. A. Residência em Enfermagem: subsídios para possíveis estudos. **Enfermagem em Novas Dimensões**, v. 3, p. 294-298, 1977.

- MACHADO, P. G. B. *et al.* Atuação do Psicólogo no recrutamento e na seleção de pessoas sob a ótica da Análise do Comportamento. **Psicologia Argumento**, v.36, n.91, 2019.
- MARRAS, J. P. (Org.). **Gestão estratégica de pessoas: conceitos e tendências**. São Paulo: Saraiva, 2010.
- 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.
- MORAES, L.F.R. MARQUES, A. L.; e PORTES P.C.P. “Qualidade de Vida no Trabalho e Estresse Ocupacional na Polícia Militar de Minas Gerais. **Revista de Psicologia Saúde Mental e Segurança Pública**. Belo Horizonte, MG, v.3, 2003, pp. 53-58.
- 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. 2019.
- OLIVEIRA, J. A.; MEDEIROS, M. P. M.. Gestão de pessoas no setor público. **Universidade Federal de Santa Catarina**, 2011. Disponível: file:///C:/Users/Anna/Downloads/8245-43145-1-PB%20(1).pdf.. Disponível em: Acesso em: 15 nov. 2019.
- PERISSÉ, G. **Palavras e origens**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.
- PONTES, B. R. **Planejamento, recrutamento e seleção de pessoal**. 3. ed. São Paulo: Ltr, 2010.
- ROBBINS, S. **Administração de recursos humanos**. 6. ed. São Paulo: LTC, 2003.
- SANTOS, O. B. **Psicologia aplicada à orientação e seleção de pessoal**. São Paulo: Pioneira, 1973.
- TEIXEIRA, A. P.; BARBALHO, R. R. S. Avaliação psicológica em processos de recrutamento e seleção em instituições hospitalares. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v.6, n.2, 2018.
- 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.