



ARTIGO ORIGINAL

PARTICULARIDADES NO TREINAMENTO DE ENFERMEIROS RECÉM-ADMITIDOS*

SPECIALTIES IN TRAINING NEWLY ADMITTED NURSES

ESPECIALIDADES EN LA CAPACITACIÓN DE ENFERMEROS RECIÉN INGRESADOS

Fabiana Lopes Pereira Santana¹, Isabelline Freitas Dantas Paiva de Almeida², Fabiane de Amorim Almeida³

RESUMO

Objetivo: identificar os desafios enfrentados pelo enfermeiro no processo do treinamento de recém-admitidos em unidades pediátricas e neonatais. **Método:** trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, tipo estudo de campo, por meio de entrevista semiestruturada para enfermeiros. Utilizou-se a Análise Qualitativa do Conteúdo convencional. Estabeleceram-se categorias para a interpretação dos discursos, compreendendo o pensamento do sujeito expresso no texto, em uma concepção transparente de linguagem. **Resultados:** identificou-se a categoria principal << Delineando as particularidades do processo de treinar >> subdividida em cinco subcategorias. **Conclusão:** enfatizou-se pelas entrevistadas a importância de ter um profissional disponível na equipe para assumir a função de treinar, o que favoreceria a integração do novo colaborador à equipe, minimizando a sobrecarga do trabalho para o enfermeiro da unidade, diminuindo as chances de ocorrência de eventos adversos. **Descritores:** Educação Continuada em Saúde; Capacitação em Serviço; Enfermagem; Desenvolvimento de Pessoal; Profissionais de Enfermagem; Educação em Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to identify the challenges faced by nurses in the training process of newly admitted in pediatric and neonatal units. **Method:** this is a qualitative, descriptive, field study, through semi-structured interview for nurses. Qualitative Analysis of conventional content was used. Categories were established for the interpretation of discourses, comprising the subject's thought expressed in the text, in a transparent conception of language. **Results:** the main category was identified << Outlining the particularities of the training process >> subdivided into five subcategories. **Conclusion:** the interviewees emphasized the importance of having a professional available in the team to assume the function of training, which would favor the integration of the new collaborator to the team, minimizing the work overload for the unit nurse, reducing the chances of occurrence of adverse events. **Descriptors:** Continuing Health Education; Inservice Training; Nursing; Staff Development; Permanent Health Education; Nurse Practitioners; Nursing Education.

RESUMEN

Objetivo: identificar los desafíos que enfrentan los enfermeros en el proceso de capacitación de los recién ingresados en unidades pediátricas y neonatales. **Método:** este es un estudio de campo cualitativo, descriptivo, a través de entrevistas semiestructuradas para enfermeros. Se utilizó el Análisis Cualitativo del Contenido Convencional. Se establecieron categorías para la interpretación de los discursos, que comprenden el pensamiento del sujeto expresado en el texto, en una concepción transparente del lenguaje. **Resultados:** identificamos la categoría principal <<Esbozar las particularidades del proceso de capacitación>> subdividida en cinco subcategorías. **Conclusión:** los entrevistados enfatizaron la importancia de tener un profesional disponible en el equipo para asumir la función de capacitación, lo que favorecería la integración del nuevo empleado en el equipo, minimizando la sobrecarga de trabajo para el enfermero de la unidad, reduciendo las posibilidades de ocurrencia de eventos adversos. **Descriptor:** Educación Continua en Salud; Capacitación en Servicio; enfermeira; Desarrollo de Personal; Enfermeras Practicantes; Educación en Enfermería.

¹Universidade de São Paulo/USP. São Paulo (SP), Brasil.  <https://orcid.org/0000-0001-7540-9677> ²Faculdade de Enfermagem Nova Esperança/FACENE. Mossoró (RN), Brasil. ³ <https://orcid.org/0000-0002-2284-1949> ³Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein/FICSAE. São Paulo (SP), Brasil. ² <https://orcid.org/0000-0002-8062-3579>

*Artigo extraído da dissertação << Treinando funcionários recém-admitidos: desafio para o enfermeiro que atua em unidades pediátricas e neonatais >>. Faculdade Israelita de Ciências e Saúde Albert Einstein. 2019.

Como citar este artigo

Santana FLP, Almeida IFD, Almeida FA. Particularidades no treinamento de enfermeiros recém-admitidos. Rev enferm UFPE on line. 2019;13:e242775 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.242775>

INTRODUÇÃO

Exige-se, pelo atual mercado de trabalho, do profissional de Enfermagem, uma série de competências e, para acompanhar essas exigências, as instituições de saúde precisam investir cada vez mais na educação para que haja o desenvolvimento da equipe de Enfermagem.¹

Pode-se considerar uma ferramenta educacional essencial neste contexto: o Treinamento Admissional (TA) dos novos funcionários. Possibilita-se, por este processo de treinamento estruturado e sistematizado, que os novos colaboradores possam adquirir e desenvolver habilidades e determinadas competências exigidas pelo serviço por meio das atividades práticas e com supervisão contínua. Visa-se também a promover a adaptação institucional dos novos colaboradores. Tem-se o TA por objetivo a propagação de normas, rotinas, procedimentos e fazer com que as diretrizes assistenciais sejam seguidas de forma correta, visando a manter a qualidade da assistência.²⁻³

Assume-se, pelo treinamento pessoal na área da saúde, além de preparar o profissional do ponto de vista educacional, também a importante função de integrar o novo profissional de forma adequada ao seu novo ambiente de trabalho, do qual fazem parte a nova equipe profissional e a nova instituição. Deve-se, nesse contexto, o treinamento fazer com que o indivíduo se sinta acolhido pela equipe e colegas de trabalho e que se sinta seguro no ambiente institucional.⁴

Sabe-se que, no processo de trabalho em unidades hospitalares, os enfermeiros, além de assumir funções de assistência e gerência da unidade e equipe, por muitas vezes também assumem a função educacional, o que acarreta sobrecarga de trabalho.

Assistem-se, de modo geral, em áreas de maior complexidade, como a UTI Pediátrica e Neonatal, pelos enfermeiros, os pacientes de uma maneira integral, diferindo das unidades de internação pediátrica de baixa complexidade onde o trabalho da enfermeira é compartilhado com outras categorias de Enfermagem.

Teve-se este estudo como foco identificar os desafios enfrentados pelo enfermeiro no processo de treinamento de profissionais recém-admitidos em unidades que atendem neonatos, crianças e adolescentes de um hospital de grande porte da cidade de São Paulo.

Acrescenta-se que, apesar de a literatura evidenciar a importância do treinamento admissional em Pediatria e Neonatologia, não foram encontradas publicações contemplando a atuação do enfermeiro-treinador em diversas bases de dados pesquisadas.

OBJETIVO

- Identificar os desafios enfrentados pelo enfermeiro no processo do treinamento de recém-admitidos em unidades pediátricas e neonatais.

MÉTODO

Trata-se de um de um estudo qualitativo, descritivo, por meio de entrevista única semiestruturada após agendamento de acordo com a disponibilidade dos participantes, gravando-as, e os discursos foram posteriormente transcritos na íntegra.

Realizou-se a coleta entre janeiro a agosto de 2016 somente após a apreciação do projeto pelo SGPP, aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição e autorização das gerentes responsáveis pelas unidades pediátrica e neonatal. Entregou-se, no momento da entrevista, o TCLE, que foi devidamente lido e assinado pelo enfermeiro e pela pesquisadora conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Consideraram-se como sujeitos da pesquisa enfermeiros sênior e pleno (total de 10) que aceitaram participar das entrevistas e são responsáveis pelos treinamentos admissionais dos recém-admitidos. Desenvolveu-se o estudo nas especialidades de Enfermagem Pediátrica (UTI e unidade de internação) e Neonatologia (UTI e berçário de baixo risco) de um hospital de grande porte no município de São Paulo.

Utilizou-se, após a transcrição dos discursos, a técnica de Análise de Conteúdo convencional, por meio da qual se estabelecem categorias para a interpretação desses discursos, compreendendo o pensamento do sujeito por meio do conteúdo expresso no texto, em uma concepção transparente de linguagem. Seguiram-se os seguintes passos: codificação; categorização; integração das categorias e descrição.⁵

Empregou-se, após a análise qualitativa, a perspectiva do Interacionismo Simbólico (IS) como referencial teórico por acreditar que esse enfoque seja um eixo norteador para a compreensão do significado do objeto de estudo, ou seja, os enfermeiros responsáveis pelos treinamentos dos recém-admitidos em unidades pediátricas e neonatais são os atores que assumem um papel, agem e interagem consigo mesmos e com os outros.⁶

Constitui-se, pelo IS, uma perspectiva teórica que possibilita a compreensão do modo como os indivíduos interpretam suas interações com objetos e com outros indivíduos, definindo situações e agindo no contexto social ao qual pertencem.⁷

RESULTADOS

Compôs-se a população do estudo por dez indivíduos, do gênero feminino, com idades entre

27 e 53 anos, cujo tempo de formação variou entre dois e 30 anos, e o tempo de participação destes profissionais nos treinamentos da instituição foi de dois a 25 anos. Revela-se que todas as enfermeiras entrevistadas têm experiência assistencial e algumas atuavam neste cargo até o dia da entrevista.

Possibilitou-se, com a ajuda do IS, pelo estudo, delinear as preocupações das enfermeiras com o processo de treinar funcionários recém-admitidos. Percebeu-se, por meio da análise das falas das entrevistas, que os profissionais envolvidos com o processo de treinar compreendem seu importante papel no processo de educação. Evidencia-se bastante que os profissionais que treinam constroem as suas ações de treinamento com base nas suas interações com o meio ambiente e com outros indivíduos (pacientes, equipe de Enfermagem e multidisciplinar) e também levando em conta suas próprias experiências.

Detalha-se que cada unidade tem particularidades na assistência, com protocolos que precisam ser cumpridos, e uma rotina, com suas atribuições específicas. Podem-se perceber, dentro da categoria principal identificada por meio da análise dos discursos (Delineando as particularidades do processo de treinar), as dificuldades encontradas em treinar durante o horário do plantão, sendo importante considerar a sobrecarga de trabalho devido às outras atividades, ao dimensionamento inadequado de pessoal para as atividades, às intercorrências do plantão e às solicitações constantes de familiares e médicos. Acrescenta-se, além disso, que a enfermeira, na função de treinadora, ainda tem que lidar com a falta de flexibilidade do novo funcionário em aceitar as rotinas estabelecidas no novo emprego. Relatou-se, também, pelas enfermeiras, que os recém-formados precisam de mais atenção em relação às técnicas de procedimentos, para que não ocorram erros, sendo solicitado que não façam os procedimentos sem supervisão. Encontra-se, entre seus relatos, a falta de tempo para cumprir múltiplas funções, o que prejudica um bom treinamento.

Refere-se, pelas enfermeiras, na subcategoria “Tendo que lidar com as demandas da unidade no processo de treinar”, que a maior dificuldade em treinar novos funcionários é conciliar esta atividade às demandas das unidades onde atuam. Sobrecarrega-se o enfermeiro pelo número insuficiente de funcionários na unidade, interferindo na sua atividade de treinar. Considera-se a função de treinar novos funcionários uma responsabilidade a mais na sua jornada de trabalho, causando bastante impacto quando se trata de unidades específicas, como a Pediatria e Neonatologia, que exigem uma atenção maior na prestação da assistência.

[...] além de estar exercendo nosso papel na área, mesmo como enfermeira do setor, você

tem que estar voltada também para esta pessoa que está iniciando agora [...]. Às vezes, não dá para se organizar, depende do andamento do plantão [...]. (E5)

As minhas dificuldades, acho que é a demanda do meu trabalho [...] você não consegue dar um bom treinamento, você tem os seus outros pacientes para atender, então, você se divide, entre treinamento e a demanda da unidade, solicitações dos médicos. (E8)

Refere-se outro item destacado pelos enfermeiros, em relação às dificuldades em treinar recém-admitidos, ao fato de que os contratados externos, ou seja, colaboradores admitidos, já com experiência de outro serviço, apresentam maior dificuldade em se adaptar à rotina da instituição. Causa-se, pelo treinamento em unidades específicas, insegurança em quem está sendo treinado, gerando uma necessidade de tempo disponível, por parte do treinador, para acompanhar o recém-admitido integralmente.

[...] o que eu sinto dificuldade em enfermeiros que vêm de outros hospitais é a adaptação em relação à rotina [...]. Eles têm uma certa dificuldade [...]. (E2)

[...] você tem que ter a paciência, o tempo e ter condição de estar realmente acompanhando, ir junto no quarto, ver como faz as coisas [...] sempre estar acompanhando [...], às vezes, quando você solta o indivíduo, estar lá (sozinho) já é uma grande preocupação. (E6)

Narrou-se, pelas enfermeiras, também, uma dificuldade adicional na experiência de treinar quando existe mais de um funcionário recém-admitido, principalmente quando eles são de categorias diferentes (enfermeiros, auxiliares e técnicos); outro fato que sobrecarrega ainda mais o enfermeiro responsável pelo treinamento é a presença de estagiários de Enfermagem na unidade nos finais de semana, quando a escala de funcionários é reduzida.

[...] eu treino a estagiária de final de semana. No final de semana, a escala é mais reduzida, o que dificulta [...]. (E4)

Descreve-se um outro aspecto que interfere no desenvolvimento das atividades de treinamento, que é o perfil diferenciado (exigente) da clientela atendida nestas unidades, gerando maior insegurança no novo funcionário.

[...] nossas crianças são de uma população que tem conhecimento [...] pede um cuidado maior, assim [...] no sentido, claro, de que eles sabem tudo [...] o que que a gente tá fazendo. Tem a mídia [...] eles entendem. (E4)

Chama-se a atenção, na subcategoria “Dividindo tarefas com a equipe de Enfermagem em favor do treinamento”, para como se faz a divisão de tarefas entre os profissionais do setor em favor do treinamento. Evidenciou-se, pelos discursos das entrevistadas, que, algumas vezes, elas conseguem dividir suas atribuições com outras enfermeiras para que possam se dedicar mais ao treinamento dos funcionários.

Peço ajuda. Até porque, nas minhas folgas, eu preciso ter uma outra pessoa de referência (para treinar). Então, quando eu estou muito apertada [...] assim, na escala [...] a gente até, às vezes, compartilha (o treinamento) porque, na folga, sempre tem que ter outra pessoa de referência também. (E7)

Expõe-se, na subcategoria “Sendo importante ter um profissional exclusivo para treinamento na unidade”, pelas enfermeiras, a necessidade de uma supervisão contínua dos novos funcionários, o que nem sempre é possível devido à sobrecarga de trabalho e falta de tempo. Enfatiza-se, assim, a importância de se ter profissionais exclusivos para o treinamento.

[...] quando estamos longe, os procedimentos não são reproduzidos da mesma forma que quando estamos perto. Esta é a maior dificuldade: acompanhar a todos para que façam os procedimentos da mesma forma. (E1)

[...] quando você tem um tempo para treinar a pessoa, você fica mais tranquilo, né [...] você consegue acompanhar mais de perto [...]. (E7)

Declara-se, como as unidades de Pediatria e Neonatologia são muito específicas e nem todos os recém-admitidos têm experiência na área, pelas enfermeiras, que elas se sentem inseguras em deixá-los sozinhos para realizar procedimentos com pacientes.

[...] então, eu falo: “Teve dúvida, pergunta umas quinhentas mil vezes, mas não faça. Pergunte antes” [...]. (E1)

[...] teoricamente, você deveria ficar como uma sombra dele durante uma semana ou duas, três [...] vai depender do desenvolvimento de cada pessoa [...]. (E8)

Salientou-se, na subcategoria “Treinando recém-admitidos”, pelos discursos, que algumas enfermeiras preferem treinar funcionários recém-admitidos na instituição porque eles se mostram mais interessados em aprender, adequando-se mais facilmente às rotinas e protocolos. Citou-se pelas enfermeiras, também, que preferem treinar recém-formados, pois não têm “vícios” de outros serviços, embora tenham que supervisioná-los mais intensamente, dando-lhes maior atenção e compreendendo sua insegurança.

[...] treinar funcionário é muito prazeroso; eu prefiro funcionário que vem cru, que vem sem nenhum vício, funcionário recém-formado porque aí sim você ensina o correto [...] mas é prazeroso quando ele te dá um retorno [...]. (E9)

[...] mas, quando a pessoa não tem experiência em Pediatria, aí você tem que ficar mais de olho [...]. (E7)

Constatou-se, também, que as enfermeiras se preocupam muito com a postura dos novos funcionários, ao se relacionarem com os pacientes e seus acompanhantes, considerando as peculiaridades desta clientela. Informa-se, no que refere à postura, que algumas características são importantes como: sempre demonstrar educação;

usar linguagem adequada; ter atitude proativa e procurar mostrar segurança em suas atitudes.

[...] eles têm muito anseio e também a dificuldade com o público aqui do hospital [...] o público é diferenciado [...]. Então, a questão da postura, tratamento com o paciente, familiares [...] percebo mais isto (como dificuldade) [...]. (E5)

[...] o processo de comunicação, a postura, a maneira de falar, a ortografia correta, a fala coloquial é tão importante quanto a técnica para nós [...]. Relacionamento, postura, comunicação são fundamentais pra gente...o saber falar, não usar gíria, usar o português correto [...]. (E3)

Acrescenta-se que uma outra dificuldade em treinar, segundo as enfermeiras, é quando o funcionário tem experiência de outro serviço e apresenta hábitos arraigados, tendo dificuldade para aceitar novas rotinas.

[...] mas, às vezes, torna-se mais difícil porque eles apresentam algumas manias dos outros lugares [...] uma pessoa que não aceita o que você fala e diz: “Mas, no outro, eu fazia assim”. “Então [...], deixa eu te dizer novamente, no outro você fazia, lá permitia, aqui não permite” [...]. (E1)

Pontua-se, na subcategoria “Treinando trabalhadores que já trabalham na instituição”, de acordo com as enfermeiras entrevistadas, que treinar funcionários que já trabalham na instituição torna-se mais fácil, pois eles já conhecem os protocolos de atendimento e as características da clientela.

[...] quando é um enfermeiro só para treinar, quando começa um enfermeiro só, é tranquilo [...]. Tem um lado que fica um pouco mais difícil que eu acho que é [...] a transição do auxiliar e técnico de Enfermagem para enfermeiro. [...] não é todo auxiliar e todo técnico que tem o perfil, né, [...] de enfermeiro [...]. (E2)

Infere-se, por outro lado, que treinar profissionais que foram promovidos de categoria ou funcionários de nível técnico que cursam a graduação pode prejudicar e interferir na adaptação à nova função.

[...] trabalhamos, muitas vezes, com técnicos de Enfermagem que já possuem o título de bacharel. Ou, então, estão em processo de adquiri-lo [...] nessas situações, observamos um pouco mais de dificuldade na adaptação desses colaboradores, pois não possuem experiência prévia [...]. (E3)

DISCUSSÃO

Define-se, como exposto no texto, que o objetivo do TA, na área da Enfermagem, é preparar os profissionais para a prestação da assistência de acordo com as diretrizes institucionais, alinhando-os à missão, visão, valores e filosofia de cada instituição, oferecendo segurança na realização dos procedimentos e visando à redução de custos.⁴ Enfatiza-se, em unidades críticas, por este tipo de treinamento,

também, o preparo para a execução de todos os tipos de procedimentos realizados pela equipe de Enfermagem.⁴

Explica-se que, em sua área de trabalho, o enfermeiro tem papel central perante a equipe de Enfermagem e Multidisciplinar, pois exerce múltiplas competências e desenvolve atividades essenciais no contexto da assistência, gerência (administração), educação e pesquisa. Deve-se o enfermeiro, como líder no serviço em que atua, estar à frente das ocorrências com os clientes sob sua responsabilidade, pois precisa conhecer os protocolos institucionais, o perfil do público que frequenta a instituição, sua equipe de trabalho, além de domínio técnico e científico consistente na sua área. Torna-se o profissional, por tudo isso, ideal para assumir a responsabilidade pelos treinamentos da sua unidade de trabalho.

Destaca-se, na literatura internacional e nacional, o papel do enfermeiro como treinador de sua equipe, atribuindo-lhe funções de líder e educador, reconhecendo-o como aquele que interage com toda sua equipe e capaz de melhor integrar o funcionário recém-admitido a este grupo.⁸

Explica-se que Pediatria e Neonatologia são áreas de atuação específicas, que podem gerar sensação de insegurança, tanto no funcionário recém-admitido, devido à sua pouca familiaridade com o contexto do seu novo ambiente de trabalho, como também no profissional responsável pelo treinamento, em razão do receio pelo despreparo dos novos colaboradores.

Proporciona-se, neste estudo, pelo IS, o entendimento do processo de treinar sob a ótica do enfermeiro a partir da compreensão da sua vivência como treinador. Leva-se, por essa vivência, em consideração, tudo o que foi abordado nos parágrafos acima e, dentro desta perspectiva, o significado do “processo de treinar” assume papel central dentro da interação social, dá origem aos símbolos e ajuda a organizar o comportamento, levando a uma ressignificação da experiência vivida.⁹⁻¹⁰

Esclarece-se que, quando o enfermeiro assume o papel de treinador, ele constrói seu plano de ação baseado nos processos de autointeração e interação com os outros indivíduos do seu ambiente de trabalho (interação coletiva). Percebe-se, pelo enfermeiro treinador, neste processo de interatividade, o que é significativo, alterando o curso de seus atos baseado neste conhecimento adquirido.⁹⁻¹⁰

Emergiu-se a categoria principal do estudo, que é “Delineando as particularidades do processo de treinar”, das dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro, tendo que treinar profissionais recém-admitidos em meio à rotina diária das unidades. Explana-se que a sobrecarga do trabalho e as diferentes demandas inerentes ao seu cargo,

relacionadas à assistência, gestão e ensino, foram as principais dificuldades citadas.

Torna-se difícil assumir a função de treinar quando o enfermeiro tem outras atribuições, tendo que atender às solicitações constantes dos familiares, pacientes e equipe multiprofissional.

Aponta-se, em um estudo realizado no Líbano, que a carga horária e mudanças no processo saúde-doença do século XXI apresentam uma necessidade de melhorias nos treinamentos dos enfermeiros na prática, principalmente nos recém-admitidos, para que a assistência ao paciente seja de qualidade.¹¹

Gera-se, pela sobrecarga de atividades, a sensação de que as atividades são realizadas com menos qualidade do que realmente os enfermeiros desejariam, implicando cobranças pessoais e, conseqüentemente, prejuízos para a sua saúde mental, em função do seu descontentamento com o próprio desempenho.¹²

Ressalta-se, em um estudo sobre educação permanente, que o fracasso dos programas de educação se deve, muitas vezes, à atuação do enfermeiro em tempo parcial, quando ele é o responsável pelo treinamento, dividindo seu tempo na realização de outras atividades de gestão da unidade.¹³

Divulga-se, em outro estudo sobre treinamento admissional em UTI, que a falta de clareza a respeito de quem são os responsáveis pelo treinamento admissional na equipe compromete a sua qualidade, em razão da falha na troca de informações entre os enfermeiros da unidade, não havendo um acompanhamento adequado do novo colaborador pelo treinador.⁴

Destaca-se a instituição onde este estudo foi desenvolvido por ser altamente especializada, possuindo tecnologia de ponta e rotinas bem estruturadas, exigindo um maior esforço de quem treina para preparar adequadamente o colaborador à nova função. Acrescenta-se, ainda, a necessidade de se contemplarem as particularidades das unidades de Pediatria e Neonatologia quanto aos procedimentos, preocupação com eventos adversos e à abordagem centrada na criança, no recém-nascido e na família.

Torna-se a segurança do paciente primordial, devendo-se coibir erros a qualquer custo e, conseqüentemente, prejuízos à saúde do paciente. Acredita-se que, para prevenir a ocorrência destes eventos no processo do cuidado de Enfermagem, o treinamento contínuo nas unidades é fundamental como forma de garantir a qualidade da assistência.¹⁴

Pontua-se que outro ponto de atenção que emergiu dos discursos foi a dificuldade de acompanhar o funcionário recém-admitido durante todo o treinamento. Infere-se que supervisionar as atividades desempenhadas pelo recém-admitido

de maneira integral é essencial para a efetividade do treinamento em relação ao cumprimento dos seus objetivos; assim, quando há sobrecarga de trabalho e o enfermeiro que treina não pode exercer esse acompanhamento integral, outras atividades podem ser oferecidas em detrimento das atividades práticas, como a leitura de protocolos e a observação de outros profissionais da unidade.

Afirmou-se, pelas enfermeiras, neste estudo, que, quando estão sobrecarregadas, elas solicitam ajuda de outros profissionais de Enfermagem do seu turno de trabalho, redimensionando a escala de funcionários, de modo que possam delegar algumas de suas atribuições a outros para dedicar-se melhor ao funcionário em treinamento. Ocorre-se, segundo elas, o espírito de cooperação entre a equipe de Enfermagem tanto na redivisão de tarefas como na troca de informações sobre o desempenho do novo funcionário, colaborando com o processo de avaliação no treinamento admissional.

Constatou-se, em um estudo desenvolvido com enfermeiros de uma unidade no pós-operatório de cirurgia cardíaca constatou que, quando os colaboradores recém-admitidos foram inseridos na unidade sem ter sido submetidos a um programa de treinamento admissional, tiveram dificuldades na sua adaptação à rotina assistencial. Neste estudo, os profissionais eram acompanhados somente por um período de tempo parcial, seja pelo enfermeiro responsável pelo turno de trabalho ou outros membros da equipe de Enfermagem.¹

Outra questão que emergiu dos discursos das enfermeiras neste estudo se refere à experiência prévia do novo funcionário. As opiniões eram divergentes em relação à preferência em treinar funcionários com e sem experiência prévia, bem como se os profissionais com experiência pertenciam à própria instituição ou eram externos a ela. Algumas delas preferem treinar recém-admitidos, com experiência prévia, por acreditarem que facilita o processo educacional. Estes relatos encontram consonância na literatura. Um estudo sobre avaliação admissional para a equipe de Enfermagem aponta que o melhor desempenho dos profissionais com experiência prévia está relacionado ao conhecimento adquirido em outras instituições onde atuaram, facilitando a assimilação de novos conhecimentos.¹⁵

Em se tratando do novo funcionário com experiência assistencial prévia em outros serviços, a habilidade prática que possui pode ser um fator positivo, pois ele já está familiarizado com os aspectos mais gerais dos procedimentos. Entretanto, o treinador precisa ainda abordar as especificidades das normas e rotinas institucionais, que podem ser diferentes das da instituição na qual ele atuava anteriormente.

Denota-se que, quando o funcionário recém-admitido é da própria instituição, proveniente de outro setor, ele já conhece as normas e rotinas, além de estar alinhado com a postura profissional exigida. Infere-se, entretanto, que se ele muda de categoria profissional, passando de técnico para enfermeiro, surge uma dificuldade para assumir o perfil profissional exigido ao novo cargo.

Reforça-se essa colocação por outro estudo quando aponta que trabalhadores tendem a adotar, como referência, a sua antiga função de técnico ou auxiliar de Enfermagem, comprometendo o seu desempenho na função atual de enfermeiro.¹⁶

Mostram-se, para as enfermeiras deste estudo, esses funcionários vindos de outras instituições motivados pelo novo ambiente de trabalho, pois muitos não têm experiência prévia em Pediatria e Neonatologia e precisavam buscar conhecimentos adicionais, reportando-se ao enfermeiro-treinador, que precisava estar atento às suas dificuldades. Reflete-se que havia uma preocupação em relação ao acolhimento do recém-admitido para que ele se sentisse seguro no ambiente de trabalho. Percebe-se, nesse sentido, que existe referência na literatura que mostra que o bom acolhimento do profissional recém-admitido reflete a preocupação da instituição com o novo colaborador e influencia, de maneira positiva, o seu futuro desempenho.¹⁷

Desvela-se que existe também referência na literatura afirmando a importância de se acolher o funcionário recém-admitido de forma respeitosa, estabelecendo uma relação empática e considerando as necessidades do novo colaborador na sua fase profissional atual.¹⁷

CONCLUSÃO

Acredita-se que o treinamento para recém-admitidos nas unidades de assistência à saúde é de importância significativa para as instituições que se preocupam com a qualidade da assistência prestada a seus clientes. Pode-se contribuir, por este estudo, para o conhecimento do processo de treinamento admissional sob o ponto de vista dos treinadores, apresentando os principais pontos de dificuldade encontrados pelos mesmos.

Podem-se pensar soluções e estratégias de educação permanente ao entender as dificuldades apresentadas, sempre objetivando o crescimento individual e profissional, a qualidade de assistência e os benefícios para as instituições de saúde e, principalmente, para o paciente.

Levaram-se, pelo estudo em questão, as pesquisadoras ao conhecimento do processo de treinamento no contexto de unidades pediátricas e neonatais com suas especificidades e que requerem profissionais especializados e capacitados para atender às demandas de uma clientela bastante exigente.

Considera-se um ponto de atenção, que foi a importância de ter um profissional disponível na equipe apenas para assumir a função de treinar, o que favoreceria a integração do novo colaborador à equipe. Minimizar-se-ia, por essa prática, a sobrecarga do trabalho para o enfermeiro da unidade, que desempenha atividades assistenciais, diminuindo as chances de ocorrência de eventos adversos em função de uma supervisão mais efetiva.

Diz-se outro ponto de destaque respeito ao acompanhamento do novo funcionário, que deve ser contínuo, pelo enfermeiro da própria unidade, valorizando o papel do acolhimento deste colaborador, integrando-o aos protocolos e normas institucionais, de modo que ele se torne capaz de incorporar a missão, a visão, os valores e a filosofia institucionais. Precisam-se os recém-admitidos de um acolhimento para que se sintam seguros com a nova proposta de trabalho e consigam se adequar ao perfil esperado pela instituição.

Encontraram-se muitas dificuldades no cotidiano dos profissionais envolvidos com a atividade de treinar, como o quadro de funcionários reduzidos e demandas variadas por parte da equipe multiprofissional, do paciente e familiares. Mereceu-se, mesmo diante das dificuldades, o treinamento destaque especial, pois os profissionais interagiram para colaborar com um bom treinamento, dividindo suas funções.

Conclui-se que, atualmente, existe dificuldade, por parte dos responsáveis pelo recrutamento de pessoas, em conseguir profissionais habilitados e preparados para ocuparem alguns postos de trabalho, o que coloca em discussão o processo de formação e a qualificação destes profissionais. Evidenciam-se lacunas no conhecimento e a falta de experiência como fatores que prejudicam o desempenho profissional, pelo fato de os cursos de graduação não darem ênfase para as áreas mais específicas, em função da formação mais generalista.¹⁸ Enfatiza-se, por isso, a importância do processo de educação permanente, como a ferramenta do Treinamento Admissional, que pode auxiliar a preencher as lacunas deixadas pelo processo de formação deficitário.

REFERÊNCIAS

1. Santos APA, Camelo SHH, Santos FC, Leal LA, Silva BR. Nurses in post-operative heart surgery: professional competencies and organization strategies. *Rev Esc Enferm USP*. 2016 May/June;50(3):472-8. DOI: [10.1590/S0080-623420160000400014](https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000400014)
2. Parsole E, editor. *O gerente como líder e orientador*. São Paulo: Nobel; 2002.
3. Bucchi SM, Mira VL. Redesigning the nurse admission training process at the intensive care unit. *Rev Esc Enferm USP*. 2010 Dec;44(4):999-1006. DOI: [10.1590/S0080-62342010000400021](https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000400021)
4. Bucchi SM, Mira VL, Otrenti E, Ciampone MHT. Nurse instructor in the process of admission training of nurses in the intensive care unit. *Acta Paul Enferm*. 2011;24(3):381-7. DOI: [10.1590/S0103-21002011000300012](https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000300012)
5. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 11th ed. São Paulo: Hucitec; 2008.
6. Lopes CHAF, Jorge MSB. I Symbolic interactionism and the possibility to the interactive care in nursing. *Rev Esc Enferm USP*. 2005 Mar;39(1):103-8. DOI: [10.1590/S0080-62342005000100014](https://doi.org/10.1590/S0080-62342005000100014)
7. Carvalho VD, Borges LO, Rego DP. Symbolic interactionism: origins, assumptions and contributions to Social Psychology Studies. *Psicol Ciênc Prof*. 2010;30(1):146-61. DOI: [10.1590/S1414-98932010000100011](https://doi.org/10.1590/S1414-98932010000100011)
8. Figueroa-Altmann A, Eyster B, Ross C, Salamy J. Supporting Newly Hired Nurses: A Program to Increase Knowledge and Confidence While Fostering Relationships Among. *Nurs Forum*. 2011 Oct/Dec;46(4):231-9. DOI: [10.1111/j.1744-6198.2011.00236.x](https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2011.00236.x)
9. Charon JM. *Symbolic interactionism: an introduction, an interpretation, an integration*. 10th ed. Englewood: Prentice-Hall; 2010.
10. Brazili C. *Interacionismo simbólico e a teoria dos papéis: uma aproximação para a psicologia social*. São Paulo: EDUC; 1998.
11. Fawaz MA, Hamdan-Mansour AM, Tassi A. Challenges facing nursing education in the advanced healthcare environment. *Int J Afr Nurs Sci*. 2018;9:105-10. DOI: [10.1016/j.ijans.2018.10.005](https://doi.org/10.1016/j.ijans.2018.10.005)
12. Jeong DJY, Kurcgant P. Factors of work dissatisfaction according to the perception of nurses of a university hospital. *Rev Gaúcha Enferm*. 2010 Dec;31(4):655-61. DOI: [10.1590/S1983-14472010000400007](https://doi.org/10.1590/S1983-14472010000400007)
13. Sade PM, Peres AM. Development of nursing management competencies: guidelines for continuous education services. *Rev Esc Enferm USP*. 2015 Dec;49(6):991-98. DOI: [10.1590/S0080-623420150000600016](https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000600016)
14. Siqueira ILCP, Kurcgant P. Strategy for the qualification of newly hired nurses in internment units for general purposes. *Rev Esc Enferm USP*. 2005 Sept;39(3):251-7. DOI: [10.1590/S0080-62342005000300002](https://doi.org/10.1590/S0080-62342005000300002)
15. Sapatini TF, Gasparino RC, Polli L, de Oliveira AS. Evaluation of an admission program for the nursing team. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2016 June;20(3):e20160065. DOI: [10.5935/1414-8145.20160065](https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160065)
16. Fontana Rt, Brigo L. Study and work: perceptions of nursing technicians facing this choice. *Esc Anna Nery Rev Enferm*, 2012

Mar;16(1):128-33. DOI: [10.1590/S1414-81452012000100017](https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000100017)

17. Valadares GV, Viana LO. Living the reality shock: the insertion of the beginning nurs. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2009 Jan/Mar [cited 2018 Aug 10];17(1):81-5. Available from: <http://files.bvs.br/upload/S/0104-3552/2009/v17n1/a014.pdf>

18. Ferreira JCOA, Kurcgant P. Directors of nursing point of view of the professional capacitating program for nurses working in major teaching medical centers. Acta Paul Enferm. 2009 Jan/Feb;22(1):31-6. DOI: [10.1590/S0103-21002009000100005](https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000100005)

Correspondência

Fabiana Lopes Pereira Santana
E-mail: fabianalps@usp.br

Submissão: 23/09/2019

Aceito: 14/11/2019

Copyright© 2019 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.

 Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.