

## Gestão por competências: preparo do processo avaliativo pelos enfermeiros de uma unidade de internação

*Competence-based management: the preparation of the assessment process conducted by nurses at an inpatient unit*

*Gestión por competencias: preparación del proceso evaluativo por enfermeros de una unidad de internación*

Luciana Foppa<sup>a,b</sup>  
Clarice Maria Dall'Agnol<sup>b</sup>  
Guilherme Paim Medeiros<sup>b</sup>

### Como citar este artigo:

Foppa L, Dall'Agnol CM, Medeiros GP. Gestão por competências: preparo do processo avaliativo pelos enfermeiros de uma unidade de internação. Rev Gaúcha Enferm. 2018;39:e2018-0052. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2018-0052>.

### RESUMO

**Objetivo:** Compreender como ocorre o preparo do processo avaliativo dos técnicos e auxiliares de enfermagem pelos enfermeiros de uma unidade de internação clínica adulto, na perspectiva da gestão por competências.

**Método:** Estudo descritivo, qualitativo, desenvolvido com 13 enfermeiros de um hospital universitário. Os dados coletados entre maio e junho de 2017, por meio de entrevistas semiestruturadas, foram submetidos à análise de conteúdo temática.

**Resultados:** Emergiram duas categorias: gestão por competências, um novo modelo de avaliação; e, processo avaliativo, uma trajetória a ser discutida.

**Conclusão:** O planejamento da avaliação ao longo do ano por meio de reuniões periódicas sobre a temática é importante para o preparo do processo avaliativo. Além disso, o conhecimento prévio dos percalços avaliativos subsidia o enfermeiro na organização da avaliação.

**Palavras-chave:** Avaliação em enfermagem. Avaliação de desempenho profissional. Competência profissional.

### ABSTRACT

**Objective:** To understand the preparation of the evaluation process of nursing technicians and assistants by nurses at an adult inpatient care unit, from the competence-based management perspective.

**Method:** Descriptive and qualitative study, developed with 13 nurses at a university hospital. The data were collected between May and June of 2017, through semi-structured interviews, and were submitted to thematic content analysis.

**Results:** Two categories emerged: competence-based management, a new model of evaluation; and, evaluation process, a trajectory to be discussed.

**Conclusion:** Planning the evaluation throughout the year in periodic meetings about the subject is important to the preparation of the evaluation process. Furthermore, the previous knowledge of evaluation mishaps subsidizes the nurse in the organization of the evaluation.

**Keywords:** Nursing assessment. Employee performance appraisal. Professional competence.

### RESUMEN

**Objetivo:** Comprender como ocurre la preparación del proceso evaluativo de los técnicos y auxiliares de enfermería de una unidad de internación clínica adulta, en la perspectiva de la gestión por competencias.

**Método:** Estudio descriptivo, cualitativo, desarrollado con 13 enfermeros de un hospital universitario. Se sometieron los datos, recogidos entre mayo y junio de 2017, a través de entrevistas semiestruturadas, a un análisis de contenido temático.

**Resultados:** Emergieron dos categorías: gestión por competencias, un nuevo modelo de evaluación; y proceso evaluativo, una trayectoria a debatirse.

**Conclusión:** La planificación de la evaluación a lo largo del año, a través de reuniones periódicas sobre la temática, es importante para la preparación del proceso evaluativo. Además, el conocimiento anterior de los percalces evaluativos subsidia al enfermero en la organización de la evaluación.

**Palabras clave:** Evaluación en enfermería. Evaluación del rendimiento de empleados. Competencia profesional.

<sup>a</sup> Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Serviço de Enfermagem Ambulatorial. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>b</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

## INTRODUÇÃO

A avaliação do trabalhador vem sendo discutida desde os primórdios da administração científica, protagonizada por Taylor e Fayol, porém, no contexto em que vivemos, marcado por frequentes mudanças, avanços tecnológicos e valorização do conhecimento, torna-se indispensável um novo direcionamento nos modelos de gestão de pessoas e, conseqüentemente, nas práticas avaliativas. Este alinhamento, inclusive, vem sendo adotado pelo Hospital onde foi desenvolvido o presente estudo, com a recente implantação da gestão por competências (GC), a qual emergiu com o propósito de maximizar o desempenho de profissionais, equipes e lideranças, identificar e desenvolver competências dos indivíduos, melhorar a eficácia organizacional e implementar antes de tudo uma conversa entre gestor e funcionário<sup>(1)</sup>.

A Gestão por Competências influencia as organizações a comporem uma visão integrativa dos processos avaliativos como um importante instrumento de gestão em busca de um fio condutor que propicie atividades convergentes aos propósitos idealizados, por isso consiste na conexão entre os atos de planejar e acompanhar<sup>(2)</sup>. Quando não há planejamento do processo avaliativo ou ele é ineficiente pode-se incorrer em várias conseqüências, como a abordagem que não considera a trajetória a partir da última avaliação realizada. No momento da avaliação, o avaliador precisa estar preparado para a abordagem, levando em conta a instrumentalização necessária, em consonância aos objetivos do processo avaliativo no hospital. Também deve ser observada a frequência com que a avaliação é realizada, pois, um longo intervalo entre as avaliações pode impactar na avaliação e nos critérios de julgamento do avaliador em relação ao desempenho do trabalhador<sup>(3)</sup>.

Se o enfermeiro que avalia não dispuser de informações fidedignas sobre o avaliado, culminará no apontamento de erros e falhas com base apenas na lembrança de fatos recentes ou naqueles que mais o incomodam ou agradam, condição descrita como efeito recenticidade<sup>(4)</sup>. Outro percalço mencionado na literatura é a armadilha pautada na tendência central, em que o avaliador classifica todos os avaliados como medianos<sup>(4)</sup>. Cumpre destacar, ainda, com base na experiência profissional dos autores, situações em que o enfermeiro avaliador classifica todos os membros da equipe como excelentes para evitar confronto e contestação enquanto o enfermeiro avaliador de outro turno da mesma unidade não procede da mesma maneira. Tais desfechos geram descontentamentos nas equipes e, conseqüentemente, banalizam o processo de avaliação.

Na literatura especializada, encontram-se importantes assinalamentos acerca da avaliação nas organizações de

saúde como sendo um recurso que proporciona indicadores de aperfeiçoamento e adequação dos cuidados prestados aos pacientes e vem sendo um instrumento de mudança, que pode ser empregado no sentido de constatar deficiências e proporcionar políticas de desenvolvimento profissional<sup>(5-7)</sup>. A avaliação interfere no desempenho global de uma instituição e é preciso considerar que um sistema de avaliação adequado pode repercutir na motivação dos trabalhadores e, conseqüentemente, no cuidado aos pacientes<sup>(3)</sup>. O processo avaliativo dos trabalhadores também possibilita, no âmbito institucional, a revisão de técnicas, objetivos, processos de trabalho e políticas de recursos humanos. Todavia, são necessárias reflexões, tanto dos gestores quanto dos níveis assistenciais, para o desenvolvimento do perfil desejado pela instituição e para a formação gerencial a partir da realidade de cada instituição.

Os profissionais de enfermagem constituem um grande contingente de trabalhadores nas instituições de saúde. Na condição de avaliadores os enfermeiros precisam ter conhecimento teórico e prático do método avaliativo utilizado pela instituição desde sua admissão e, para que isso ocorra, é importante que a instituição forneça aos mesmos, especialmente aos recém-contratados, orientação sobre objetivos, expectativas e padrões por ela desejados<sup>(3)</sup>. Este é um quesito fundamental para que ocorra um adequado preparo da avaliação. O resultado desta etapa dependerá muito de como o enfermeiro organiza a avaliação, da interpretação do diagnóstico situacional da equipe, da técnica adotada pelo condutor e da forma como foi planejada.

Uma vez que a avaliação implica no exame contínuo das atividades executadas pelos avaliados ao longo do ano, a ocorrência desta condição tornou-se um dos motivos da implantação da GC na instituição pesquisada. Diante disso, surgiram inquietações relacionadas ao preparo do processo avaliativo pelos enfermeiros nessa nova perspectiva, cogitando encontrar estratégias que pudessem auxiliar no planejamento e organização da avaliação e também contribuir na revisão e manutenção da GC não somente na unidade pesquisada, mas no hospital como um todo. Assim, definiu-se a seguinte questão de pesquisa: Como os enfermeiros de uma unidade de internação clínica estão organizando o processo avaliativo na perspectiva da gestão por competências? Com este estudo pressupõem-se contribuições na organização dos enfermeiros no processo avaliativo e também subsídios que possibilitem reflexões tanto dos gestores quanto dos enfermeiros acerca da organização do processo avaliativo. Este estudo teve como objetivo compreender como ocorre o preparo do processo avaliativo dos técnicos e auxiliares de enfermagem pelos

enfermeiros de uma unidade de internação, na perspectiva da gestão por competências.

## ■ MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado em um hospital universitário do sul do Brasil, o qual atende pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), convênios e particulares, totalizando 842 leitos, 6.083 trabalhadores e 388 docentes<sup>(1)</sup>. O presente estudo foi desenvolvido em uma das unidades de internação clínica de pacientes adultos, com 45 leitos, em que trabalham 44 técnicos e/ou auxiliares de enfermagem e 15 enfermeiros. Para participar do estudo, foram convidados todos os enfermeiros, mediante contato pessoal e presencial dos pesquisadores, adotando-se como critério de inclusão ter realizado no mínimo uma avaliação de técnicos ou auxiliares de enfermagem, no hospital, e como critério de exclusão afastamentos por motivos diversos durante a coleta de dados. A amostra consolidou-se com 13 participantes, pois dois enfermeiros encontravam-se afastados no período da coleta e seus substitutos não atenderam o critério de inclusão. Cabe ressaltar que os pesquisadores não integravam o quadro de profissionais da unidade onde ocorreu o estudo. Eventuais contatos entre pesquisadores e os participantes deram-se em razão da participação em reuniões da respectiva área de internação clínica.

As informações foram coletadas por meio de entrevistas semiestruturadas, tendo-se abordado sobre questões relativas ao entendimento sobre a GC, à organização do enfermeiro para realizar a avaliação dos técnicos e auxiliares de enfermagem, como ocorre o planejamento do momento avaliativo, quais as facilidades e/ou dificuldades encontradas no novo modelo de avaliação e o que influencia na entrevista avaliativa. As entrevistas foram gravadas em áudio, com duração aproximada de 15-20 minutos, realizadas entre os meses de maio e junho de 2017 e ocorreram em uma sala de reunião da unidade com garantia de privacidade ao participante. O projeto incluiu plano piloto que não integrou a amostra da pesquisa, com quatro membros do núcleo de estudos em que se vinculam os pesquisadores.

A partir das transcrições na íntegra das entrevistas, as informações foram submetidas à análise de conteúdo temática, realizada em três etapas que consistem em pré-análise (transcrição, constituição do *corpus* e leitura das entrevistas), exploração do material (exportação do material para o *software* NVivo® versão 11, classificação dos dados e incorporação das informações) e tratamento dos resultados obtidos e interpretação (articulações das inferências e interpretação dos dados e retomada do referencial teó-

rico)<sup>(8)</sup>. Consecutivamente, decorreu-se a classificação dos dados obtidos com o propósito de alcançar compreensão do texto, recortando-o em unidades de registro, através da organização das expressões ou palavras significativas. Posteriormente, transcorreu a classificação e a incorporação das informações que geraram as categorias: gestão por competências, um novo modelo de avaliação; e, processo avaliativo, uma trajetória a ser discutida.

Tendo em vista que a GC se trata de um processo que emergiu no cenário de estudo para promover e sustentar as ações de gestão de pessoas, baseado no conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes definidos para cada função, cabe destacar, também, seu envolvimento com a identificação, o desenvolvimento e a aplicação das competências no dia a dia de trabalho, qualificando as atividades de todos os trabalhadores na instituição<sup>(1)</sup>.

A pesquisa proveniente da dissertação de mestrado junto ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul<sup>(9)</sup>, foi cadastrada na Plataforma Brasil e tramitou junto ao Comitê de Ética em Pesquisa do próprio hospital, campo da investigação, onde foi aprovado sob o registro de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) número 65898617.4.0000.5327 em 27 de abril de 2017. Para o desenvolvimento do estudo, contemplaram-se prerrogativas anunciadas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde<sup>(10)</sup>. Antes da entrevista ocorreu a entrega do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para cada participante, o qual foi lido e assinado. Para garantir o anonimato, as entrevistas foram codificadas como E1, E2, E3 [...], cuja numeração crescente correspondeu ao ordenamento cronológico das entrevistas.

Também, cumpre esclarecer que se procedeu à validação das falas que integraram o corpo do relatório da pesquisa. Para tanto, foi enviada por e-mail a todos participantes do estudo uma listagem das falas selecionadas, tendo-se obtido anuência para publicação das mesmas.

## ■ RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação à caracterização dos participantes, a idade dos entrevistados oscilou entre 29 e 55 anos, tendo predominado o sexo feminino. Quanto à titulação, havia quatro com formação *stricto sensu* (mestres), sete com formação *lato sensu* (especialistas) e dois apenas com bacharelado em enfermagem. O tempo total de trabalho como enfermeiro compreendeu entre quatro e 32 anos e o tempo de trabalho na instituição variou entre 10 meses a 31 anos. Aponta-se que nove participantes já tinham realizado mais de 20 avaliações, dois entre 11 e 20 avaliações e

dois entre seis e 10 avaliações de técnicos ou auxiliares de enfermagem, na instituição. Consideraram-se as avaliações conduzidas desde o ingresso dos participantes na instituição, mesmo sendo o modelo de avaliação anterior diferente do atual.

Os resultados das entrevistas originaram as seguintes categorias temáticas: gestão por competências, um novo modelo de avaliação; e, processo avaliativo, uma trajetória a ser discutida.

### **Gestão por competências, um novo modelo de avaliação**

Competência é a combinação de conhecimentos, habilidades e atitudes e a aplicação dessas capacidades no trabalho gera o desempenho profissional<sup>(5-7)</sup>. Esta noção permeou as falas dos participantes:

*A gestão por competências veio para que a gente conseguisse pontuar comportamentos, atitudes e o desempenho técnico do funcionário na unidade. (E1)*

*Foca nos conhecimentos, habilidades e atitudes do funcionário. (E3)*

É relevante destacar que a compreensão do enfermeiro de quais são as competências requeridas pela instituição para cada colaborador é essencial para obter êxito no processo avaliativo e, obviamente, no cotidiano do trabalho. Pressupõe-se que a avaliação, quando alicerçada nos princípios da GC, pode favorecer o desenvolvimento de um vínculo de confiança recíproca entre avaliador e avaliado, facilitando assim a convivência no trabalho. Entretanto, não se trata de tangenciar conflitos, mas justamente de resolvê-los.

O entendimento do conceito de competência é essencial para consolidar a gestão nessa perspectiva. Os enfermeiros responderam que a GC surgiu para definir de uma forma mais específica as competências de cada função dentro do hospital, além de ser uma maneira de avaliar o que eles nominam como “meio de trabalho” dos técnicos e auxiliares de enfermagem e uma forma de aprendizado no trabalho sempre focando no paciente, como se observa nas seguintes manifestações:

*É um processo que a gente utiliza para avaliar o funcionário, enfim, e seu meio de trabalho. (E3)*

*É a forma que nós temos de fazer uma educação para o trabalho e também trabalhar com o funcionário. (E5)*

*Eu acho que ele é um modelo de avaliação que acabou definindo, meio que compilando mais as competências que os técnicos têm em determinadas áreas. (E9)*

A noção de incidente, de comunicação e de serviços, sendo entendida como aquela que demanda mobilização de recursos para a resolução de diferentes situações<sup>(7)</sup>, foi mencionada pelos enfermeiros, ainda que de uma forma mais coloquial, remetendo à habilidade em relacionar-se com imprevistos que surgem no cotidiano dos entrevistados. Ao mencionarem sobre a habilidade de trabalhar com o público interno e externo, os entrevistados estavam se referindo sobre a noção de serviços. A competência que os profissionais possuem para compreender as necessidades dos pacientes e das pessoas com quem trabalham passa a ser o centro das atenções a serem desenvolvidas pelo colaborador<sup>(7)</sup>. Assim, isto implica em desenvolver conhecimentos, habilidades e atitudes conforme a demanda das situações de trabalho que, em ambientes dinâmicos, tornam-se imprevisíveis.

Já a noção de comunicação se expressa na necessidade de preparar o colaborador para o trabalho que deverá exercer, conforme foi dito. Essa comunicação, inserida nas avaliações por competências, advém da orientação e esclarecimentos dos objetivos, normas e valores da instituição, proporcionando ao avaliado melhor compreensão sobre a execução do trabalho, que poderá repercutir em um atendimento qualificado ao paciente.

No que tange à avaliação dos técnicos ou auxiliares de enfermagem, através da GC, foi possível perceber divergência entre as opiniões dos participantes com relação à aplicabilidade do *software* de apreciação. Houve relatos sobre dificuldades no domínio da ferramenta, como se denota no trecho a seguir:

*Eu acho que a gente teve um pouco de dificuldade, porque como o sistema era muito novo, nem todos conseguiram [...] ter um entendimento. (E1)*

*Esse ano que passou foi mais difícil, porque a gente não dominava o sistema, [...] porque ela [avaliação] é bem mais complexa que a outra. (E13)*

No entanto, também foi pontuado nas entrevistas que o novo sistema é mais fácil de manusear, o que beneficiou o momento avaliativo:

*Quanto ao sistema eu achei bem tranquilo. Bem fácil, bem claro, [...] bem autoexplicativo. (E4)*

*Com relação a mexer no sistema foi fácil em mexer, e achei que é melhor do que o outro que a gente tinha. (E9)*

É compreensível que haja divergências na adesão a algo novo, pois, a modificação nos sistemas de uma instituição altera as rotinas diárias dos trabalhadores, podendo gerar apreensão, ansiedades e afetar o indivíduo psicologicamente e, por conseguinte, refletir em resistência. Com relação a esse aspecto, congrega-se à ideia de que mudanças podem provocar agitações nas equipes, fazendo com que o trabalho deixe de ser uma sequência de ações programadas, não sendo mais possível basear-se na simples repetição de informações para o alcance do aprendizado<sup>(7)</sup>. Por outro lado, assinala-se que as mudanças também podem estimular o interesse em conhecer e desenvolver novas competências.

Para os entrevistados, a modificação no *software* de avaliação não abrangeu itens que os enfermeiros consideram importantes na apreciação dos trabalhadores. O campo para registro das anotações passou a ser visualizado apenas por quem realiza a anotação e não para todos que têm perfil de liderança, como era no sistema anterior. Denota-se a importância do acesso à visualização desse campo para que a avaliação seja mais fidedigna, evitando, assim, possíveis erros e propensões no processo avaliativo. Além disso, a inclusão explicativa dos itens de avaliação, no sistema, culminou em acarretar ambiguidade de entendimento, dificultando ainda mais a compreensão do avaliador sobre as competências desejadas pela instituição.

Entretanto, apesar das dificuldades, houve menção a facilidades propiciadas pelo novo sistema, tais como um maior número de recursos em relação ao antigo, os quais trouxeram vantagens e simplificaram a avaliação dos técnicos e auxiliares de enfermagem pelos enfermeiros na perspectiva da GC. Destacam-se as observações:

*A gestão por competências, eu acho que ela facilitou, ela é mais clara, é mais sucinta. (E3)*

*Essa avaliação atual é mais diluída e mais fácil de conseguir avaliar uma pessoa. (E13)*

Houve entendimento que a GC conduz a uma avaliação com melhor fluxo na sua execução. Ressalvado o teor ambíguo dos itens avaliativos, a presença destes no *software* torna a apreciação mais acessível e pontual, reduzindo o tempo de busca de informações que apenas constavam em meios não informatizados, facilitando o momento avaliativo.

Partindo-se do pressuposto que o sistema possa facilitar ou dificultar a operacionalização do processo avaliativo, o conhecimento das especificidades do *software* de avaliação utilizado pela instituição subsidia uma apreciação mais adequada em consonância às características da organização.

Os profissionais de enfermagem atuam em um ambiente em permanente transformação, no entanto, cada indivíduo tem seu ritmo de adaptação ao novo. Diante disso, os gestores devem preparar a equipe, capacitando-a para incorporação das mudanças que surgem no seu cotidiano. Considerando que a implantação de um novo sistema de avaliação em instituições hospitalares envolve esforços e atitudes tanto dos gestores quanto dos colaboradores, o papel dos líderes de cada setor é fundamental neste processo.

### Processo avaliativo, uma trajetória a ser discutida

Assumir responsabilidades, como a GC dos trabalhadores, tomar decisões assertivas e preparar o processo avaliativo estão inseridos no contexto de trabalho do enfermeiro e se torna mais fácil quando esses processos podem ser compartilhados com profissionais da mesma categoria. Os resultados indicam que a avaliação dos técnicos e auxiliares de enfermagem é planejada para que ocorram com a presença de dois enfermeiros ou mais:

*Geralmente a avaliação dos técnicos não é feita por um único enfermeiro, ela é feita por dois enfermeiros ou mais. (E1)*

*A gente nunca faz só, a gente sempre pede auxílio de outros colegas, como se trabalha em equipe, são mais enfermeiros, a gente conversa antes. (E3)*

*Normalmente são as enfermeiras do turno que fazem a avaliação e sentam juntas, porque são as enfermeiras que acompanham o funcionário ao longo do ano. (E8)*

O momento avaliativo tende ser uma ocasião apreensiva para o avaliador, por essa razão que avaliar em dupla, além de dividir a sobrecarga que esse momento pode trazer ao líder, também contribui para desmitificar a pressuposição dos avaliados de que o julgamento sobre seu perfil profissional decorre de uma opinião pessoal e unilateral do avaliador.

A estratégia de solicitar aos colegas ou chefes para analisar junto o desempenho e ponderar as experiências de cada trabalhador propicia uma melhor compreensão por parte do avaliado e abrange de maneira mais equilibrada a visão sobre as competências desejadas pela instituição<sup>(11)</sup>. Por outro lado, também é preciso considerar que a presença de dois ou mais avaliadores possa gerar desconforto no avaliado, sendo uma questão importante que remete à ética, eventualmente podendo sugerir uma conformação de assédio nas relações do trabalho.

Quanto à organização do momento avaliativo, é durante esse período que o enfermeiro analisa se houve êxito no alcance dos objetivos idealizados e reflete sobre os que não obtiveram sucesso<sup>(12)</sup>, por isso, realizar esta etapa em conjunto possibilita ao enfermeiro um sentimento de maior segurança para efetivar um parecer quanto ao desempenho do técnico ou auxiliar de enfermagem. Demarca-se a importância do preparo e supervisão direta das atividades exercidas pelos subordinados para organizar o momento avaliativo e possibilitar um parecer mais fidedigno.

Em relação ao planejamento da avaliação dos técnicos ou auxiliares de enfermagem, os entrevistados reportaram a confecção de um cronograma e posterior comunicação aos avaliados, geralmente uma semana antes de iniciar as apreciações. Pressupõe-se que a comunicação prévia da data em que ocorrerá a avaliação diminui a ansiedade e a expectativa geradas sobre o momento avaliativo, tanto que na literatura<sup>(11)</sup> encontra-se assinalamento que os enfermeiros devem comunicar os avaliados com antecedência de duas a três semanas antes do momento da entrevista avaliativa.

No momento de agendar a apreciação, convém que o enfermeiro atente para alguns detalhes relevantes da logística, tais como o agendamento em horário que não coincida com aqueles em que os profissionais estejam envolvidos com muitas atividades, nem tampouco nos intervalos de descanso e, muito menos, no final do turno de trabalho, para evitar avaliações mal conduzidas. A duração do momento avaliativo necessita ser adequada também, para que eventuais diferenças de percepção entre o avaliador e avaliado possam ser debatidas.

A disponibilidade de tempo para a entrevista avaliativa oportuniza o diálogo entre os envolvidos e propicia tanto no detalhamento dos critérios de avaliação como também no fornecimento de um *feedback* assertivo. Além disso, um momento isento de tumulto facilita a argumentação acerca da pontuação atribuída, imprimindo um clima de confiança na equipe de trabalho.

O ambiente laboral da unidade de internação clínica adulto envolve uma série de cuidados prestados aos pacientes, rotinas e atividades a serem desenvolvidas por enfermeiros e por técnicos ou auxiliares de enfermagem que, dependendo da complexidade do paciente, tornam o cotidiano calmo ou agitado. Além disso, a demanda de procedimentos relativa ao processo de trabalho compromete a concentração do avaliador e do avaliado. Isto, por si só, é um gerador de ansiedade, portanto, realizar a avaliação durante o turno de trabalho configura-se uma atividade onerosa aos envolvidos.

Liderar não é uma tarefa simples e requer um treino constante e um conhecimento aprofundado das estraté-

gias de gestão, por isso, a importância de ser capaz de ampliar as competências e as aptidões de liderança evidenciando o preparo do enfermeiro para realizar a avaliação<sup>(13)</sup>.

Sendo que a GC é considerada como um dos instrumentos que possibilita ao líder praticar sua capacidade de educador, consultor, mentor e aconselhador da equipe de trabalho, assim torna-se importante dispor de preparo e tempo adequado para realizá-la. Outro aspecto a ser considerado e que influencia na organização do momento avaliativo é o local onde ocorrerá a avaliação. Seguem as manifestações dos participantes da pesquisa sobre esse tema:

*A gente poderia ter uma sala mais restrita mesmo, que não tivesse outros acessos assim, para sentar e conversar, uma sala arejada [...] poderia ser em um ambiente um pouquinho mais adaptado para isso. (E8)*

É tácito que ser interrompido durante uma apreciação gera dúvidas quanto à confidencialidade desse momento. Por esse motivo, dispor de um lugar adequado potencializa o sentimento de segurança dos envolvidos e reduz a tensão, propiciando que avaliador e avaliado fiquem mais à vontade durante a entrevista avaliativa.

Os dados demonstram que proporcionar um ambiente apropriado para a entrevista avaliativa, com climatização satisfatória e acesso apenas aos envolvidos, seria primordial para concretizar as avaliações. Numa perspectiva contemporânea da avaliação, seu conceito e aplicação estão inseridos em circunstâncias complexas e dinâmicas que permeiam a rotina dos enfermeiros, destacando-se o papel do avaliador e do avaliado, os métodos utilizados, os resultados esperados, os objetivos propostos e os *feedback* a serem facultados<sup>(14)</sup>. Por isso, realizar a entrevista avaliativa em um local adequado demonstra consideração ao colaborador.

No momento avaliativo, é primordial que ocorra comunicação efetiva entre os envolvidos, buscando assegurar entendimento adequado das considerações abordadas. Para tanto, é necessário dispor de um ambiente adequado e livre de interrupções de modo que a avaliação não se torne um momento que possa causar constrangimento aos envolvidos.

Na liderança do processo de trabalho, espera-se do enfermeiro que medie as exigências da prática profissional e as competências do trabalhador de enfermagem. Diante disso, tem a possibilidade de atuar como um ser sociopolítico articulando os diferentes saberes e atribuições e, também, de contribuir para o fortalecimento da profissão e da própria classe<sup>(15)</sup>.

Correlacionando sobre o período em que as avaliações ocorrem na instituição, os entrevistados descreveram que, geralmente, se organizam para realizar as avaliações

no último trimestre do ano. Eles alegaram modificação no comportamento dos avaliados em momentos que antecedem a avaliação:

*Quando eles sabem que vai ter avaliação, a impressão que dá é que eles ficam “puxando o saco”, assim que eles ficam mais queridos, eles tratam melhor os enfermeiros, o relacionamento entre a equipe [...] Às vezes se tinha uma intercorrência, não vai dar para fazer com fulano hoje e aí ficava para outro dia e a gente via que eles ficavam meio assim, ansiosos porque eles queriam fazer a avaliação logo. (E4)*

Pelo fato das avaliações transcorrerem comumente no mesmo período do ano, o avaliador inclina-se a reparar mais nas condutas dos técnicos ou auxiliares de enfermagem nessa ocasião. As atitudes apresentadas pelas pessoas emergem de diversos modelos de socialização a que foram submetidas, dessa forma, incorporar a avaliação dentro do contexto da instituição e da relação do avaliador com o avaliado, torna-se uma maneira de desenvolver melhorias nas ações de cada profissional.

Comportamentos como os mencionados na fala anterior podem influenciar na hora da avaliação causando o efeito da recenticidade, que incluem falhas na apreciação em que são julgadas apenas as atitudes recentes dos trabalhadores<sup>(4)</sup>. Esse tipo de erro avaliativo pode ser benéfico para os trabalhadores que mantêm sempre o mesmo padrão de qualidade laboral, sendo prejudicial aos trabalhadores que apresentaram alguma atitude indevida próxima ao período em que ocorrem as avaliações. Conhecer o comportamento do avaliado e saber reconhecer quando alteram sua conduta torna-se um alívio para uma avaliação bem sucedida.

Avaliar de forma justa, sem que lembranças recentes comprometam esse momento, é primordial para o sucesso da apreciação. Além disso, sem um claro entendimento do processo avaliativo e dos recursos disponíveis para esse momento, as apreciações podem não contribuir para melhorias na prática<sup>(11)</sup>. E, ainda, a realização da entrevista avaliativa sem o devido preparo dificulta o estabelecimento de um campo fértil para o diálogo<sup>(16)</sup>. Desse modo, depara-se com o risco de comprometer o alcance da finalidade da avaliação e dos propósitos institucionais.

Pondera-se que angústias e inseguranças venham fazer parte do processo avaliativo tanto para o avaliador, quanto para o avaliado, em razão dos parâmetros apreciativos utilizados nas empresas, o que pode provocar desmotivação e, em consequência, comprometer a disposição em dedicar-se à prática laboral. Nesse sentido, durante o estudo emergiu a preocupação de quem está avaliando em não distor-

cer as avaliações e evitar que seus sentimentos e atitudes do avaliado intervenham no momento avaliativo. Mesmo de forma inconsciente, o profissional pode apresentar sentimentos passíveis de influenciar no desfecho da avaliação, seja de forma positiva ou negativa.

Ao conhecer em profundidade as técnicas apreciativas que a organização dispõe e estar ciente das propensões comuns que permeiam o momento avaliativo, o avaliador tem em mãos um aparato em seu favor para desenvolver estratégias que reduzam seus anseios e, por conseguinte, minimizem os impactos que este processo gera nos avaliados. Nessa lógica, assinala-se que, ao se apropriar do processo avaliativo, o avaliador se instrumentaliza para contribuir no desenvolvimento das competências da equipe de trabalho, na melhoria do comportamento individual, bem como na sinergia entre os envolvidos em busca de um propósito comum que, no caso das instituições de saúde, é a qualidade na assistência ao paciente.

Ademais, com base no resultado das apreciações, os empregados fazem comparações entre si, o que pode afetar o sentimento de equidade, principalmente nos casos em que a avaliação está atrelada a promoções e pagamentos diferenciados<sup>(17)</sup>.

No que tange ao preparo do processo avaliativo, os entrevistados relataram apreensão ao organizar a avaliação do trabalhador para que não resulte em segregação na equipe e provoque divergências:

*Uma avaliação, eu sempre falo que pode mudar a vida de uma pessoa, tu tens que ter muito cuidado durante uma avaliação, porque é o momento de tu conquistares teu funcionário, de tu teres a tua equipe, ou não, ou de tu perderes, então, este momento eu considero muito importante. (E6)*

*Mas é aquela questão assim, a avaliação acaba sendo criteriosa para o teu turno. De repente, alguns colegas não vão ser tão criteriosos no próximo turno. E de verdade assim, eu fico bem angustiada em avaliar mal os técnicos assim, porque eu vou avaliar da forma que eu acho que deveria ser, mas, no contexto da unidade se torna às vezes injusto. (E10)*

Embora os enfermeiros, entre si, não tenham a mesma opinião sobre o avaliado, eles acabam sendo menos criteriosos, talvez para evitar confronto e contestação com o técnico ou auxiliar de enfermagem e entre líderes de turnos opostos.

Os dados reportam, também, receio dos avaliadores em afastar a equipe da liderança e, conseqüentemente, afetar a rotina de trabalho, visto que algumas situações

que se apresentam ao longo do processo avaliativo são capazes de influenciar no momento face a face da avaliação. Além disso, a dinâmica das organizações intervém no reconhecimento e compreensão dos chefes sobre os eventos que ocorrem durante as atividades laborais, pelo fato do desempenho da equipe ser produto da influência racional da própria instituição<sup>(18)</sup>.

Outro ponto importante a mencionar é que o tratamento diferenciado entre líderes de equipe induz a uma baixa produtividade e ao desinteresse nas atividades cotidianas de gerenciamento. Nesse sentido, incertezas de trabalho e de função podem dificultar o planejamento para os trabalhos futuros, o que traz prejuízo para as avaliações e, por esse motivo, é importante revisar o contexto no qual elas ocorrem<sup>(11)</sup>.

A atividade prática e a rotina diária do enfermeiro requerem um saber e aprender constantes. Assim, para construir um trabalho em equipes genuíno é importante que haja valorização dos profissionais que a integram e, além disso, o modo como a liderança é exercida pode influenciar na qualidade de serviços ofertados pela instituição.

Cabe lembrar acerca da multiplicidade de situações que perpassam o trabalho na ambiência hospitalar, passíveis de provocar ansiedade tanto em enfermeiros como em técnicos e auxiliares de enfermagem. Conduzir a avaliação em tais circunstâncias é um desafio para o enfermeiro, dada a vulnerabilidade em se tratando das relações sócio-profissionais. Por isso, é importante que a avaliação seja realizada por quem acompanha a atuação do avaliado ao longo do ano e que o avaliador se capacite, de modo a dispor de uma visão mais abrangente do processo avaliativo. Desta forma, o líder terá preparo e segurança para atuar nas diferentes situações que permeiam a apreciação e será capaz de coordenar e diferenciar estratégias de ação diante dos obstáculos que surgem.

Partindo da premissa de que a participação ativa do avaliador e do avaliado na elaboração da GC desmitifica a construção desse processo, facilita o diálogo entre líder e liderado e torna a avaliação um momento propício para desenvolver e ampliar as competências. Uma condição relevante que contribui para um melhor resultado das entrevistas avaliativas é a realização de reuniões frequentes sobre o processo avaliativo, no entanto, foi dito que as reuniões aconteceram em menor número do que o desejado e, em determinados turnos, nem ocorreram:

*Não foi feito nada, nenhuma reunião sobre avaliação desde a última gestão até agora. (E4)*

*Não fazemos reuniões ou rodadas de conversa especificamente sobre a gestão por competências. (E5)*

*A gente não tem feito reuniões. Antigamente se tinha mais tempo disponível, então, a gente conseguia sentar com o grupo e fazer. (E12)*

Propiciar encontros que versam sobre avaliação com todos os envolvidos no processo é fundamental para atingir os objetivos da apreciação. Por isso, conversar sobre a avaliação auxilia as partes envolvidas a alinhar os objetivos organizacionais e os pessoais e explorar os pontos fortes e fracos do desempenho de cada colaborador e da equipe, desenvolvendo, assim, as habilidades importantes para a prática profissional<sup>(14)</sup>.

Embora o enfermeiro apresente argumentos como a indisponibilidade de tempo devido à dinâmica das atividades diárias, reuniões sobre a avaliação são importantes para consolidar o processo avaliativo e construir um plano de aprendizagem em conjunto, de acordo com o ambiente de trabalho. Nessa lógica, o chefe e os subordinados precisam de encontros regulares, mais do que uma vez por ano, para avaliar o desenvolvimento da equipe e dispor de tempo hábil para corrigir, se necessário, os obstáculos no desempenho do grupo<sup>(3)</sup>.

O ato de avaliar requer preparo e autoconhecimento, do contrário, a percepção das competências e das fragilidades fica prejudicada, portanto, é necessária discussão constante sobre a intencionalidade e a maneira de como vem se dando o processo avaliativo<sup>(16)</sup>. Entre um momento avaliativo e outro é importante haver reuniões justamente para averiguar sobre o trabalho realizado e planejar o futuro. Organizar-se no tempo, por mais que seja considerada uma tarefa difícil, é necessária, pois, frequentemente surgem dúvidas que os profissionais de enfermagem preferem discutir em grupo, diante da complexidade do processo avaliativo e do trabalho da enfermagem. Reuniões periódicas trazem benefícios à equipe e repercutem favoravelmente no âmbito da assistência<sup>(19)</sup>. Pelo fato de proporcionarem momentos de diálogos sistemáticos, convergem para que haja organização em conjunto de ações de cuidados e uma respectiva potencialização das atividades administrativas que permeiam o contexto de trabalho da enfermagem.

## ■ CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo pode-se compreender em que consiste a organização do enfermeiro para o processo avaliativo, identificar o que influencia na realização da avaliação e averiguar acerca do entendimento dos enfermeiros sobre a GC. Os participantes destacaram inconvenientes e consequências que permeiam o preparo do processo avaliativo na instituição, bem como as principais diferenças do novo

sistema que facilitam e dificultam no momento da avaliação, alcançando, assim, os objetivos da pesquisa.

Destaca-se que, o planejamento da avaliação ao longo do ano por meio de reuniões periódicas sobre a temática é importante para o preparo do processo avaliativo, não apenas em termos de melhores práticas, mas de modo que promova o envolvimento de toda equipe e se tenha oportunidade de conversar sobre a apreciação e as metas institucionais. Entre as competências dos enfermeiros está incluída a promoção de melhorias na saúde e nos diferentes meios em que atuam. No entanto, é necessário que a instituição instrumentalize os líderes para exercerem suas atribuições, bem como promovam estratégias de sensibilização sobre a importância das reuniões de equipe, a fim de romper o círculo vicioso de justificativas para a não ocorrência desse momento. Além disso, o conhecimento prévio dos percalços avaliativos subsidia o enfermeiro no preparo da avaliação. Enfatiza-se que o enfermeiro exerce papel significativo nas instituições de saúde, sendo considerável que conduza propostas e estratégias que estabeleçam objetivos de desenvolvimento profissional aos membros da equipe de enfermagem, ponderando a realidade do contexto no qual está inserido.

Quanto às limitações do estudo, aponta-se que o mesmo focaliza o ponto de vista dos enfermeiros, portanto, cogita-se a geração de estudos posteriores que possibilitem conhecer também a opinião dos técnicos e auxiliares de enfermagem sobre o preparo da avaliação. O contexto do campo de estudo é outro aspecto a ser considerado, pois, trata-se de um hospital universitário público, de atenção quaternária. Seria pertinente investigar em hospitais da rede privada acerca das questões aqui apresentadas.

## ■ REFERÊNCIAS

- Hospital de Clínicas de Porto Alegre [Internet]. Porto Alegre: HCPA; c2016-2017 [citado 2017 set 20]. Características; [aprox. 1 tela]. Disponível em: <https://www.hcpa.edu.br/institucional/institucional-apresentacao/institucional-apresentacao-caracteristicas>.
- Bigi EA, Bigi GCN, Avona ME. Gestão de competências: os impactos sobre as organizações e as pessoas. RAU: Revista de Administração Unisal. 2014[citado 2017 set 20]; 4(6). Disponível em: <http://www.revista.unisal.br/sj/index.php/RevAdministracao/article/view/376>.
- Nikpeyma N, Abed-Saeedi Z, Azargashb E, Alavi-Majid H. Problems of clinical nurse performance appraisal system: a qualitative study. Asian Nurs Res. 2014;8(1):15-22. doi: <https://doi.org/10.1016/j.anr.2013.11.003>.
- Marquis B, Huston CJ. Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática. 6ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2015.
- Bergamini CW. Competência: a chave do desempenho. São Paulo: Atlas; 2012.
- Dutra JS. Competências: conceitos e instrumentos para a gestão de pessoas na empresa moderna. São Paulo: Atlas; 2012.
- Zarifian P. Objetivo competência: por uma nova lógica. São Paulo: Atlas; 2012.
- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11ª ed. São Paulo: Hucitec; 2008.
- Foppa L. Gestão por competências: preparo do processo avaliativo pelos enfermeiros de uma unidade de internação [dissertação]. Porto Alegre (RS): Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2018.
- Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil. 2013 jun 13 [citado 2014 maio 06];150(112 Seção 1):59-62. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html).
- Price B. Preparing for your annual staff appraisal: part 2. Nurs Stand. 2013 [cited 2017 Jan 09];27(21):42-8; quiz 49. Available from: <https://journals.rcni.com/nursing-standard/preparing-for-your-annual-staff-appraisal-part-2-nr2013.01.27.21.42.e6337>.
- Price B. Preparing for your annual staff appraisal: part 1. Nurs Stand. 2013;27(20):49-55, 57.
- Amestoy SC, Trindade LL, Silva GTR, Santos BP, Reis VRSS, Ferreira VB. Leadership in nursing: from teaching to practice in a hospital environment. Esc Anna Nery. 2017 [cited 2018 Jan 18];21(4):e20160276. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2016-0276.pdf>.
- Crossley JGM. Development and validation of a trustworthy multisource feedback instrument to support nurse appraisals. J Contin Educ Health Prof. 2015 [cited 2017 Aug 04];35(2):91-8. Available from: <https://insights.ovid.com/pubmed?pmid=26115108>.
- Melo WS, Oliveira PJF, Monteiro FPM, Santos FCA, Silva MJN, Calderon CJ, et al. Guide of attributes of the nurse's political competence: a methodological study. Rev Bras Enferm. 2017;[cited 2017 Aug 07];70(3):526-34. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n3/0034-7167-reben-70-03-0526.pdf>.
- Cardoso ASE. Avaliação de desempenho de profissionais da saúde em uma instituição hospitalar pública [tese]. Porto Alegre (RS): Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2016.
- Sharma NP, Sharma T, Agarwal MN. Measuring employee perception of performance management system effectiveness: conceptualization and scale development. Empl Relat. 2016;38(2):224-47. doi: <https://doi.org/10.1108/ER-01-2015-0006>.
- Malvezzi SA. Gestão de pessoas no contexto da estrutura de redes: desafios para a sociedade, empresas e indivíduos. Perspectivas Gestão Conhecimento. 2013 [citado 2016 maio 12];3(n.esp):6-17. Disponível em: <http://periodicos.ufpb.br/index.php/pgc/article/view/17170/9786>.
- Martins FZ, Dall'Agnol CM. Surgical center: challenges and strategies for nurses in managerial activities. Rev Gaúcha Enferm. 2016 [cited 2017 Jan 18];37(4):e56945. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37n4/en\\_0102-6933-rgenf-1983-144720160456945.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37n4/en_0102-6933-rgenf-1983-144720160456945.pdf).

## ■ Autor correspondente:

Luciana Foppa  
E-mail: [lfoppa@hcpa.edu.br](mailto:lfoppa@hcpa.edu.br)

Recebido: 05.04.2018  
Aprovado: 28.06.2018