

A CONSTRUÇÃO DE PROGNOSTICADORES DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO POR MEIO DO GRUPO FOCAL

Vera Lúcia Mira Gonçalves¹
Antônio Fernandes Costa Lima²
Nanci Crisitano³
Martha Rumiko Kaio Hashimoto⁴

Este estudo, desenvolvido na perspectiva da pesquisa-ação, buscou construir os prognosticadores de avaliação de desempenho profissional para técnicos e auxiliares de enfermagem atuantes no Hospital Universitário da Universidade de São Paulo. A coleta de dados foi realizada por meio da técnica de grupo focal com a participação de 19 profissionais de nível médio, representantes das unidades do Departamento de Enfermagem. Ao longo de sete encontros, os participantes elaboraram as definições de sete prognosticadores considerados, por eles e seus pares, como relevantes para retratar o adequado desempenho dessas categorias profissionais. Nos seus relatos, evidenciaram que a estratégia adotada possibilitou-lhes a expressão e a reflexão a respeito dos significados e sentimentos atribuídos ao processo de avaliação de desempenho. Na avaliação do trabalho realizado, os integrantes do grupo focal verbalizaram que, além de sentirem-se mais preparados para o enfrentamento dos problemas referentes à avaliação de desempenho, sentiram-se valorizados pela participação na composição do novo instrumento.

DESCRITORES: avaliação de desempenho; grupos de estudo; recursos humanos em saúde; enfermagem

THE CREATION OF PERFORMANCE EVALUATION INDICATORS THROUGH A FOCUS GROUP

This study was developed in an action research perspective and aimed to create professional performance evaluation indicators for nursing technicians and auxiliaries working at the University Hospital of the University of Sao Paulo. Data were collected through the focus group technique, involving 19 secondary-level professionals, representing different Nursing Department units. During seven meetings, participants elaborated definitions of seven indicators they and their peers considered relevant to picture the adequate performance of these professional categories. In their reports, they manifested that the adopted strategy allowed them to express themselves about the meanings and feelings attributed to the performance evaluation process. In assessing the activity, the focus group members verbalized that, besides feeling more prepared to face problems related to performance evaluation, they also felt valued by their participation in the composition of the new instrument.

DESCRIPTORS: employee performance appraisal; focus groups; health manpower; nursing

LA CONSTRUCCIÓN DE PRONOSTICADORES DE EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO POR MEDIO DEL GRUPO FOCAL

Este estudio, desarrollado a partir de la perspectiva de investigación-acción, buscó construir pronosticadores de evaluación de desempeño profesional para técnicos y auxiliares de enfermería que trabajan en el Hospital Universitario de la USP. La recolección de datos fue realizada por medio de la técnica de grupo focal, con la participación de 19 profesionales de nivel medio, representantes de las unidades del Departamento de Enfermería. A lo largo de siete encuentros, los participantes elaboraron las definiciones de siete pronosticadores, considerados por ellos y sus colegas como relevantes y que retratan el adecuado desempeño de estas categorías profesionales. Sus relatos evidenciaron que la estrategia adoptada posibilitó la expresión y la reflexión respecto a los significados y sentimientos atribuidos al proceso de evaluación de desempeño. En la evaluación del trabajo realizado, los integrantes del grupo focal expresaron que, además de sentirse mas preparados para enfrentar los problemas sobre la evaluación de desempeño, se sintieron valorizados por la participación en la composición del nuevo instrumento.

DESCRIPTORES: evaluación del rendimiento de empleados; grupos focales; recursos humanos en salud; enfermería

¹ Enfermeira, Professor Doutor da Escola de Enfermagem, e-mail: vimirag@usp.br; ² Enfermeiro, Doutor, Diretor Técnico do Serviço de Apoio Educacional do Hospital Universitário, e-mail: tonifer@usp.br; ³ Enfermeira, Mestranda em Enfermagem pela Escola de Enfermagem, Chefe da Seção de Pediatria do Hospital Universitário; e-mail: nancics@hu.usp.br; ⁴ Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem, Chefe da Seção de Pronto Socorro

INTRODUÇÃO

Na atualidade, a qualidade tornou-se palavra de sobrevivência, levando as instituições de saúde a repensarem suas estruturas, processos e relações de trabalho. Cresce, a cada dia, a procura por profissionais preparados para o trabalho em equipe, numa perspectiva participativa, cooperativa e sinérgica e, sobretudo, capacitados para detectar falhas e propor soluções aos problemas encontrados⁽¹⁾.

É indiscutível a importância da relação entre a qualidade dos serviços de saúde e o desempenho do pessoal de enfermagem, portanto, a avaliação do desempenho profissional deveria ser uma preocupação constante das organizações hospitalares, na direção da promoção do desenvolvimento dos recursos humanos, para atingir a qualidade da assistência oferecida⁽²⁾.

A avaliação de desempenho foi originalmente estruturada para mensurar o desempenho e o potencial do funcionário, tratando-se de uma avaliação sistemática, feita pelos supervisores ou outros hierarquicamente superiores, familiarizados com as rotinas e demandas do trabalho. Ela é tradicionalmente definida como o processo que busca mensurar objetivamente o desempenho e fornecer aos colaboradores informações sobre a própria atuação, de forma que possam aperfeiçoá-la sem diminuir sua independência e motivação para a realização do trabalho⁽³⁾.

Para que os resultados da avaliação de desempenho tragam benefícios a todos que participam do processo, seja o avaliado, o avaliador ou a organização, esta deve permitir identificar as habilidades específicas que necessitam ser desenvolvidas ou adquiridas pelo avaliado e, também, promover a melhoria da qualidade de vida no trabalho. Dessa forma, torna-se necessário transformar os sistemas de avaliação utilizados em instrumentos úteis a todos os seus usuários, como ferramentas de prevenção, identificação e resolução de problemas⁽⁴⁾.

Nessa perspectiva, o Departamento de Enfermagem (DE) do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU-USP) vem desenvolvendo o processo de avaliação de desempenho desde o início de suas atividades, em 1981, o qual vem sendo analisado sistematicamente, por meio de pesquisas⁽⁵⁻⁸⁾, as quais mostraram que, apesar das dificuldades

apontadas, os enfermeiros acreditavam na avaliação de desempenho como um recurso gerencial importante para gestão de pessoal.

O principal problema relatado pelos enfermeiros referia-se ao instrumento de avaliação, um instrumento fechado que já não atendia às necessidades da Instituição e, principalmente, não correspondia às expectativas das pessoas, no que se refere às exigências profissionais e à possibilidade de expressão.

Aprofundando as investigações e partindo para intervenções planejadas para reestruturação do processo de avaliação de desempenho, foi desenvolvido outro estudo⁽⁸⁾, por meio da pesquisa-ação, com a participação das Diretoras de Divisão e Chefes de Seção do DE.

Esse estudo que resultou, entre outros, na construção de novos prognosticadores de avaliação de desempenho para os enfermeiros, mostrou a necessidade de dar continuidade ao processo de discussão e reconstrução deles para técnicos e auxiliares de enfermagem. O presente estudo descreve como se deu esse processo de reconstrução.

OBJETIVOS

Construir os prognosticadores de avaliação de desempenho profissional para técnico e auxiliar de enfermagem.

TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

Este estudo foi desenvolvido na modalidade da pesquisa-ação, escolhida como método por ser uma estratégia da pesquisa social que pressupõe a participação das pessoas envolvidas no problema investigado, na qual existe ampla e explícita interação entre o pesquisador e as pessoas envolvidas na situação investigada⁽⁹⁾.

A pesquisa ocorreu após autorização da Comissão de Ensino e Pesquisa e do Comitê de Ética em Pesquisa do HU-USP, órgão complementar da Universidade de São Paulo, destinado ao ensino, à pesquisa e à extensão de serviços à comunidade, oferecendo assistência multidisciplinar integral, de média complexidade, com base no perfil epidemiológico do Distrito de Saúde Escola do Butantã, São Paulo, SP.

Com a finalidade de construir os prognosticadores de avaliação para técnico e auxiliar de enfermagem, da mesma forma como se deu a dos enfermeiros⁽⁸⁾, privilegiando a expressão dos envolvidos e, como havia 474 técnicos e auxiliares de enfermagem, inviabilizando a participação de todo o coletivo na pesquisa, foi adotada a amostragem de representatividade qualitativa, que se dá pela valorização de critérios “interpretativos ou argumentativamente controlados”, constituindo-se em “amostras intencionais”⁽⁹⁾.

Assim, foi composto um grupo de trabalho com 19 profissionais, sendo um técnico ou auxiliar de enfermagem representante de cada uma das unidades do DE, constituindo o grupo focal para proposição dos prognosticadores de avaliação para essas categorias funcionais. Destes profissionais, 14 participaram da maioria dos encontros e cinco participaram esporadicamente, tendo como justificativa para suas ausências, a dinâmica da unidade e problemas de ordem pessoal. Esses participantes eram indivíduos reconhecidos por seu grupo, comprometidos e com saber espontâneo a respeito da situação investigada, o que enriqueceu o desenvolvimento do trabalho.

Considerando o objetivo proposto, o problema investigado, que se constitui em uma situação real do trabalho, e o método de pesquisa adotado, que possibilita a integração de várias técnicas que envolvem a participação das pessoas em processos grupais, a coleta de dados foi realizada por meio da técnica de grupo focal, por oferecer a possibilidade de pensar coletivamente um tema que integra o cotidiano de seus participantes.

A técnica de grupo focal foi escolhida porque, por meio do grupo, o indivíduo adquire sua identidade, conseguindo da realidade, reconhecer sua própria forma, como um espelho que reflete sua imagem⁽¹⁰⁾.

O grupo é um instrumento de transformação da realidade individual e grupal, pois promove a interação de seus membros que influenciam as opiniões dos outros e têm sua opinião influenciada. Essa troca leva a um crescimento do grupo. Além disso, o grupo pode ser entendido como um instrumento de aprendizagem que propicia uma reflexão capaz de transformar os dilemas do cotidiano em pensamentos mais ajustados à realidade⁽¹¹⁾.

Foram realizadas sete reuniões, de três horas cada uma, nos dias 11/3, 2, 8, 16 e 23/4, 20/5 e 17/

6/04. As reuniões foram gravadas para facilitar o resgate e análise do conteúdo discutido. Os participantes do grupo focal tiveram explicações quanto aos objetivos da pesquisa, que se constituíam também em objetivos da gerência do DE, cuja tarefa restringia-se à construção dos prognosticadores de avaliação de desempenho. Foram informados, ainda, com relação à estratégia de trabalho que previa, para todos os encontros, objetivos e tarefas específicas a serem desenvolvidas; discussão; proposta do grupo para concretização da tarefa e síntese do trabalho. Após todos os esclarecimentos, os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que garantia o anonimato e a voluntariedade de participação.

Considerando a complexidade da realização da tarefa e por ser um tema polêmico, a coordenação dos encontros ficou a cargo de dois dos pesquisadores, que almejavam propiciar condições de estímulo de participação dos componentes do grupo, e a criação de um clima favorável e de confiança para o alcance dos objetivos do grupo.

Os coordenadores iniciavam, sistematicamente, as discussões, sintetizando o conteúdo apresentado pelo grupo, com a finalidade de facilitar o processo ensino-aprendizagem, tendo em vista que a descoberta dos valores e das crenças viria de uma busca eminentemente pessoal⁽¹⁰⁾, assim, as expressões e deliberações do grupo foram analisadas com base na literatura específica sobre avaliação de desempenho profissional na área da administração de recursos humanos.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Os encontros estão apresentados em forma de síntese, com destaque aos aspectos mais relevantes à construção dos prognosticadores para avaliação de desempenho do técnico e auxiliar de enfermagem atuante no HU-USP.

O primeiro encontro teve como objetivos: apresentar ao grupo a proposta de trabalho; definir a programação dos encontros e contextualizar o processo de avaliação de desempenho do DE do HU-USP. Para tanto, os coordenadores ressaltaram que seria um processo participativo, sendo explicitado que a atenção do grupo centrar-se-ia no conteúdo que comporia o novo instrumento, ou seja, na escolha dos prognosticadores e sua definição, pois a técnica

de avaliação seria a mesma do novo instrumento utilizado para a avaliação de desempenho dos enfermeiros.

Cabe esclarecer que o referido instrumento previa a avaliação em cinco graus, conforme o alcance de exigências, sendo: Não atinge às exigências; Atinge pouco às exigências; Atinge satisfatoriamente às exigências; Atinge plenamente às exigências e Supera as exigências. O conceito Atinge plenamente às exigências corresponde ao padrão de desempenho exigido pela Instituição e definido no prognosticador de avaliação.

Foi salientado que o sucesso de cada encontro do grupo focal dependeria do envolvimento dos componentes, uma vez que seria necessário o compartilhamento de tarefas, visando contemplar a opinião dos profissionais de nível médio das respectivas unidades por eles representadas. Os presentes manifestaram entusiasmo e disposição para assumir o desafio proposto, sendo que alguns referiram considerar importante a oportunidade de participar do processo, tomando decisões e tendo responsabilidade pelos resultados.

O objetivo do segundo encontro foi iniciar o levantamento das características desejáveis à função de técnico e auxiliar de enfermagem na concepção dos participantes. Nesse sentido, os coordenadores solicitaram a eles que refletissem sobre as atividades desenvolvidas pelo técnico e auxiliar de enfermagem e destacassem as características profissionais e pessoais consideradas necessárias para o desempenho dessas funções.

A discussão prosseguiu com os participantes manifestando-se a respeito do conteúdo em questão e, ao final do encontro, os membros do grupo foram orientados a solicitar aos colegas, nas respectivas unidades, que fizessem a mesma reflexão, a fim de proceder uma investigação mais abrangente e representativa, junto a seus pares, das características consideradas por eles como importantes.

Alguns participantes questionaram a necessidade de separar as características para técnicos e auxiliares de enfermagem e construir dois instrumentos distintos, considerando a diferença na formação. Essa decisão ficou para o encontro seguinte para que os participantes pudessem consultar seus colegas.

Os terceiro, quarto e quinto encontros do grupo focal tiveram como objetivos aprofundar a discussão das características profissionais e pessoais,

levantadas nas unidades, agrupando-as por afinidade e representatividade para a composição das definições dos prognosticadores para a avaliação de desempenho.

Antes disso, no início do terceiro encontro, foi resgatada a discussão a respeito de construir instrumentos distintos para técnico e auxiliar de enfermagem; após reflexões e ponderações, o grupo concluiu que, apesar da diferença na formação, ambos desempenhavam as mesmas atividades no HU-USP, e não havia diferenciação na remuneração salarial, portanto, as exigências deveriam ser as mesmas para as duas funções, sendo representadas num instrumento único.

Os participantes relataram desinteresse e descrédito dos colegas no processo de avaliação de desempenho, não tendo sido fácil obter a sua colaboração para o levantamento das características desejáveis no exercício das funções. Além disso, durante os encontros, o grupo manifestou dificuldades para definir, de forma clara e objetiva, os prognosticadores que retratasse o desempenho profissional correspondente ao conceito Atinge plenamente às exigências.

Dentre as características apontadas pelo grupo como desejáveis para prestação da assistência pelo técnico e auxiliar de enfermagem, destacamos alguns agrupamentos que precederam a definição dos prognosticadores:

- *assumir e cumprir os compromissos, as tarefas, as obrigações, os horários; executar as atividades propostas; dar conta;*
- *ter consciência de seus atos; capacidade de responder pelos atos; honestidade; respeitar e manter princípios éticos; não ser conivente; ser profissional; assumir erros; ter ética;*
- *ter segurança no desempenho de suas atividades; ter zelo e proteção com aquilo e aquele sobre seus cuidados; ser sensato; reconhecer os limites e procurar orientação; respeitar normas, filosofia e missão (do HU);*
- *ser solidário; ter vínculo com o paciente; ser colaborativa e aceitar a ajuda do outro; cooperação;*
- *amigável; cortês; simpático; trabalhar em equipe; ter respeito; ter constância e equilíbrio emocional; não ser mal humorado; confiável; fazer o que fala; acolher; ser solidário;*
- *não falar alto; não rir dos colegas; não ser irônico; não expor ao ridículo; saber ouvir; adequação da comunicação verbal e não verbal; ter boa comunicação; dialogar e conversar; saber fazer se entender com linguagem clara e simples;*
- *ter caligrafia legível; sem erros de português; clara, objetiva, sucinta; linguagem de acordo com o entendimento do paciente ou profissional; tom de voz adequado ao ambiente, situação e pessoas,*

não ser agressivo; passar confiança e credibilidade; ter conhecimento; coerência entre o que se fala e o que se faz.

- apresentar-se bem e de acordo com o ambiente; agir de acordo com o ambiente; adequação de vestimenta, trajes e acessórios;

pedir por favor, com licença, muito obrigado; respeitar os temores dos pacientes; educação; atitudes certas em diferentes situações; convívio com pessoas de personalidades diferentes; controle emocional; calma e paciência;

- ter bom relacionamento com a equipe de trabalho respeitando a hierarquia; atenciosa; bem humorada;

- buscar novos conhecimentos; manter-se atualizado na função; fazer cursos; ampliar limites e conhecimentos técnicos sobre equipamento e tecnologias; conhecer normas e tarefas para execução com eficiência de um trabalho seguro e confiável; saber como e por que está fazendo o procedimento; na dúvida perguntar; visão geral do setor; saber priorizar;

- ter bom senso para organizar; começar e terminar, se não terminar deixar encaminhado; deixar o trabalho iniciado em condições de ser continuado pelo próximo; ações de maneira a favorecer a continuidade da assistência; definir a ação; favorecer a continuidade das ações; priorizar o que deve ser feito; adequada utilização de recursos; aproveitamento sem desperdícios para diminuir custos; manter a ordem; visão ampla.

- estar comprometido com o trabalho/instituição; participar e acompanhar as mudanças; buscar conhecimento e informações para os familiares; favorecer o desempenho profissional e pessoal.

Para a construção da definição dos prognosticadores, cada agrupamento foi discutido, em profundidade e, na ausência de consenso, os coordenadores conduziam a discussão para outro agrupamento de características, a fim de garantir aos participantes tempo para refletirem a respeito das dúvidas evidenciadas. As reflexões foram encaminhadas sempre no sentido de que os membros do grupo focal não perdessem de vista que os prognosticadores estariam inter-relacionados e se complementariam para compor o perfil desejado.

No quinto encontro, conforme argumentação e consenso do grupo, foi concluída a elaboração das definições dos prognosticadores, apresentadas a seguir, e novamente discutidas em profundidade nessa ocasião:

Responsabilidade – É consciente de seus atos, assumindo-os de acordo com os princípios éticos e legais. Cumpre os compromissos firmados. Tem segurança no desempenho de suas atividades, conseguindo reconhecer suas dificuldades e limitações. É assíduo, não falta desnecessariamente ao trabalho. É pontual, raramente se atrasa. Quando precisa faltar ou chegar atrasado, comunica com antecedência.

Postura – É respeitoso e educado para com as pessoas mantendo-se calmo e paciente em situações difíceis. Aparência pessoal: adequação do traje e de adereços; higiene pessoal.

Relacionamento interpessoal – É amigável, cortês, solidário, atencioso, acolhedor e confiável. Tem constância no equilíbrio emocional. Não é mal humorado. Cooperar e colaborar com as pessoas e permite a colaboração.

Conhecimento técnico-científico – Mantém-se atualizado na função. Sabe executar as atividades com segurança, eficiência e fundamentação técnico-científica.

Comunicação verbal: oral e escrita – Comunica-se com clareza, objetividade, de forma sucinta. Faz-se entender utilizando linguagem adequada à pessoa com quem fala. Tom de voz adequado ao ambiente, a situação e a pessoa. Transmite segurança na comunicação. Fala e escreve corretamente e tem caligrafia legível.

Organização – Sabe organizar e priorizar as atividades a serem desenvolvidas. Conduz as ações de modo a favorecer a continuidade da assistência e do trabalho da equipe. Utiliza adequadamente os recursos disponíveis, evitando desperdícios. Mantém a ordem do local de trabalho.

Interesse – É comprometido com o trabalho e com a Instituição. Busca conhecimento para facilitar e favorecer seu desempenho profissional e pessoal. Acompanha as mudanças institucionais e delas participa.

No sexto encontro, o grupo reuniu-se com o propósito de aprovar as definições dos prognosticadores. Para tanto, essas definições foram impressas no novo instrumento e entregues, antecipadamente, aos participantes para a aprovação final e submissão a teste .

Cada integrante do grupo comprometeu-se a testar o novo instrumento em sua unidade, solicitando a uma enfermeira e a um auxiliar ou técnico de enfermagem que fizessem a avaliação e a auto-avaliação, respectivamente. Nesse teste, avaliador e avaliado foram convidados a expressar suas opiniões a respeito do novo instrumento, sugerindo as mudanças que julgassem necessárias. Os instrumentos testados, em diferentes unidades do DE, foram encaminhados ao Serviço de Apoio Educacional, responsável pela coordenação do processo de avaliação do DE, e analisados pelos coordenadores do grupo focal e demais pesquisadores.

No sétimo e último encontro, foram avaliados os resultados do teste, tendo sido verificado que não havia sugestões de mudança na definição dos prognosticadores. Assim, os presentes optaram pela utilização do novo instrumento para todas as avaliações de desempenho de técnicos e auxiliares de enfermagem a partir de 1 de julho de 2004.

Ao término desse encontro, os integrantes do grupo focal verbalizaram que a experiência vivida trouxe-lhes motivação pessoal e profissional, uma vez que se sentiram e respeitados e valorizados por encontrarem um espaço para participação.

DISCUSSÃO

As dificuldades relatadas pelo grupo no sentido de obter o envolvimento e a participação dos colegas por eles representados foram compartilhadas durante os encontros em algumas falas ilustradoras do descrédito na avaliação de desempenho, as quais evidenciaram que os problemas apontados não diziam respeito à avaliação de desempenho, mas, sim, às relações interpessoais e de poder, culturalmente estabelecidas na Instituição. O grupo foi, então, estimulado pelos coordenadores a refletir a respeito dessas questões, a fim de analisar criticamente a realidade e propor transformações pertinentes e possíveis.

Como era esperado, outra dificuldade presente no grupo foi o fato de os prognosticadores fragmentarem o avaliado em características, tendo sido continuamente enfatizado, pelos coordenadores, que a finalidade deles era facilitar o diagnóstico de pontos específicos, sendo tarefa das pessoas, avaliador e avaliado, correlacionarem os prognosticadores e reintegrarem o desempenho, mostrando o todo do indivíduo. Ressaltando que, para tal, é indispensável que seja favorecida a capacitação das pessoas envolvidas no processo de avaliação.

A definição do prognosticador *Responsabilidade* pressupõe o assumir ético das ações, e o compromisso da capacitação técnica no exercício da função guarda uma atitude de confiança com relação a detectar suas próprias deficiências. Por fim, resgata a assiduidade e a pontualidade de modo mais prático e dirigido a problemas viáveis.

Para apreciação da responsabilidade individual, é necessário conhecer o trabalho desejado

a fim de que possa cumprir suas atividades dentro do prazo estabelecido e da forma exigida e, assim, aferir a responsabilidade de acordo com o comportamento ético assumido no trabalho⁽⁸⁾.

A responsabilidade antecede o assumir atos e falhas, antecede o erro, a responsabilidade é a de não errar, é ter conhecimento para não errar. Isso está previsto nos Art. 16 a 20, Cap III Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem⁽¹²⁾. Esse aspecto remete à responsabilidade por sua própria capacitação, mostrando o quanto o avaliado se preocupa e age em busca de sanar suas dificuldades, procurando recursos externos à instituição e o quanto aproveita os recursos disponíveis da instituição ou oferecidos por ela.

Quanto à *Postura*, muito discutida no grupo, abarca, fundamentalmente, um significado de respeito às pessoas, de discrição nas ações e na aparência pessoal e de equilíbrio emocional. A importância da postura foi unânime nas discussões, todos os participantes demonstraram saber qual é o nível de exigência, embora não tenha sido tão fácil defini-lo objetivamente.

Na literatura, em geral, encontra-se postura restrita à aparência pessoal. Outros autores denominam esse prognosticador de "Equilíbrio e maturidade", definindo-o como não ser impulsivo, não fugir dos problemas e suportar pressões e frustrações, além de respeitar os outros e ser discreto⁽¹³⁾. O que, em parte, corresponde à exigência traçada pelo grupo, e, em parte, extrapola-a, pois impõe outros requisitos não manifestados.

Ao prognosticador *Organização* foi atribuído um caráter de discernimento e de ordem na execução das atividades, com as preocupações de facilitar a continuidade da assistência, e de se responsabilizar pelo uso racional dos recursos disponíveis.

Comunicação oral e escrita foi definido pontualmente, delimitando que não se trata de interação entre as pessoas e, sim, de objetividade ao falar, ouvir e escrever. Essa foi a opção do grupo para avaliação da comunicação, sabendo-se, no entanto, que um dos principais sintomas de desajuste nas organizações são as dificuldades que as pessoas e os grupos têm de se comunicar de forma adequada. Em geral, problemas de comunicação refletem disfunções de nível mais profundo, como exemplo, estilos de gerenciamento extremamente diretivos com um excesso de centralização e, possivelmente, atribuições mal definidas⁽¹⁴⁾.

O *Relacionamento interpessoal* foi um dos prognosticadores mais valorizados pelo grupo, incluindo tanto as relações entre profissionais, pacientes e família, como também preocupando-se com o trabalho em equipe.

O *Conhecimento técnico-científico* foi um dos primeiros prognosticadores destacados pelo grupo. Na literatura, é inevitável seu aparecimento e tem sido avaliado pelo conhecimento teórico e prático das atividades relacionadas à função. Alguns autores incluem a mensuração da experiência profissional⁽¹³⁾, outros avaliam a atualização dos conhecimentos e o conhecimento sobre áreas afins⁽¹⁵⁾. O que foi definido pelo grupo restringe-se à função do avaliado.

A idéia central do prognosticador *Interesse* remete ao comprometimento com as estratégias e objetivos organizacionais, pois abrange tanto a importância de se buscar o aprimoramento de seu desempenho, como sua participação nas mudanças da organização.

CONCLUSÕES

Uma pesquisa é sempre mais rica do que aquilo que se pode narrar. Pôde-se perceber, no decorrer dos encontros, que o grupo enriquecia as discussões, agregando informações que extrapolavam aquelas necessárias à execução da tarefa, o que incrementou a reflexão e contribuiu para capacitação das pessoas envolvidas.

Nesse sentido, o método de pesquisa adotado, a pesquisa-ação, permitiu associar ao processo de investigação uma capacidade de aprendizagem⁽⁹⁾, o próprio grupo manifestou ter havido um aumento da consciência da realidade. Além disso, agregando discussões e explicações dos pesquisadores, foi

possível gerar um conhecimento descritivo e mais crítico acerca da situação.

A manifestação de motivação e valorização dos integrantes do grupo, ao final dos encontros, evidenciou que a estratégia adotada permitiu ir além da construção dos prognosticadores de avaliação, pois resultou num instrumento significativo para os profissionais de nível médio e promoveu a possibilidade de expressão e reflexão a respeito dos significados e sentimentos dos participantes e seus pares atribuídos ao processo de avaliação de desempenho.

Os integrantes do grupo focal verbalizaram na avaliação do trabalho que, além de sentirem-se mais preparados para o enfrentamento dos problemas da avaliação, sentiram-se valorizados pela participação na construção do instrumento.

Considera-se que a participação é um processo compartilhado no qual ocorre o envolvimento emocional das pessoas, em situações de grupo, que as encorajam a contribuir para os objetivos dele e a assumir a responsabilidade de alcançá-los. Assim, as decisões devem ser do grupo, mediante consenso e o máximo envolvimento e comprometimento das pessoas⁽¹⁶⁾.

A participação implica o aproveitamento do potencial intelectual das pessoas, tanto para aumentar a qualidade das decisões e da administração, quanto para aumentar a satisfação e a motivação das pessoas⁽¹⁷⁾.

Embora a realização desse trabalho não possa, por si só, ser considerada uma administração participativa, essa iniciativa mostrou que é possível e importante adotar métodos de gestão mais democráticos, flexibilizando estruturas rígidas e estimulando o envolvimento das pessoas nos processos de trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Silva MJ. Valor da comunicação para o sucesso dos processos de qualidade. In: Mello JB, Camargo MD. Qualidade de saúde. Práticas e conceitos. Normas ISSO nas Áreas Médico-Hospitalar e laboratorial. São Paulo (SP): Best Seller; 1998. p. 69-76.
2. Balbuena EA, Nozawa MR. Levantamento dos tipos de repercussões resultantes da avaliação de desempenho em enfermagem hospitalar. Rev Latino- am Enfermagem. 2004; 12(1): 5-8-64.
3. Lara JF, Silva MB. Avaliação de desempenho no modelo de gestão por competências: uma experiência de utilização [monograph on the Internet]. Porto; 2005 [cited 2005 June 23]. Available from: <http://www.psicologia.com.pt/artigos>

4. Castro GAO, Lima GBC, Veiga MRM. Implantação de um sistema de avaliação de desempenho: métodos e estratégias. Rev Admin 1996; 31(3):38-52.
5. Leite MMJ, Gualda DMR, Gonçalves VLM, Fugulin FMT, Castilho V, Ortiz DCF et al. Análise do instrumento utilizado no processo de avaliação de desempenho da equipe de enfermagem do Hospital Universitário da USP: relatório de pesquisa. São Paulo (SP): FAPESP; 1997.
6. Gonçalves VLM. Crenças, sentimentos e capacitação dos enfermeiros no processo de avaliação de desempenho da equipe de enfermagem. [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 1998.

7. Leite MMJ, Gonçalves VLM, Castilho V, Gualda DMR, Fugulin FMT, Coan TCM, et al. Dificuldades e facilidades do avaliador no processo de avaliação de desempenho da equipe de enfermagem do Hospital Universitário da USP: relatório de pesquisa. São Paulo (SP): FAPESP; 1999.
8. Gonçalves VLM. Reconstruindo o processo de avaliação de desempenho da equipe de enfermagem do Hospital Universitário da USP. [Tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 2003.
9. Thiollent M. Metodologia da pesquisa-ação. 5ª ed. São Paulo (SP): Cortez; 1992.
10. Castilho A. Dinâmica do trabalho em grupo. Rio de Janeiro (RJ): Quality Mark; 1998.
11. Gonçalves VLM, Leite MMJ, Ciampone MHT. Cogitare Enfermagem junho 2004; 9(1):50-9.
12. Código de Ética Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Documentos básicos de enfermagem: enfermeiros, técnicos e auxiliares. São Paulo: COREN-SP; 2001.
13. Lacombe F, Heilborn G. Administração: princípios e tendências. São Paulo (SP): Saraiva; 2003.
14. Boog GG, Boog MT. Energize sua empresa!: como os florais podem dinamizar seu ambiente de negócios. São Paulo (SP): Gente; 1997.
15. Marras JP. Administração de recursos humanos: do operacional ao estratégico. 3ª ed. São Paulo (SP): Futura; 2000.
16. Chiavenato I. Gerenciando pessoas: como transformar os gerentes em gestores de pessoas. 4ª ed. São Paulo (SP): Prentice Hall; 2002.
17. Maximiano ACA. Teoria geral da administração: da escola científica à competitividade na economia globalizada. 2ª ed. São Paulo: Atlas; 2002.