

**Universidade Federal do Rio Grande do Sul**

**Escola de Enfermagem**

**LUIZA BOHNEN SOUZA**

**O PREPARO DOS ENFERMEIROS PARA O PAPEL DE GESTOR DE  
DESEMPENHO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**Porto Alegre**

**2013**

**LUIZA BOHNEN SOUZA**

**O PREPARO DOS ENFERMEIROS PARA O PAPEL DE GESTOR DE  
DESEMPENHO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão apresentado ao  
Curso de Enfermagem da Escola de  
Enfermagem da Universidade Federal do  
Rio Grande do Sul como requisito parcial  
para obtenção do título de Enfermeira.

Orientador: Prof<sup>a</sup> Dra<sup>a</sup> Luiza Maria Gerhardt

Porto Alegre

2013

## RESUMO

Este estudo teve como objetivo mostrar qual é o preparo que o enfermeiro recebe para exercer a atividade de gestão de desempenho. A metodologia utilizada para a realização deste estudo foi uma revisão integrativa (RI) da literatura proposta por Cooper (1982). Os procedimentos metodológicos da revisão integrativa se deram em cinco etapas: formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados. Na coleta de dados buscou-se artigos no idioma português entre o período de 2000 a 2013. Foram selecionados oito artigos científicos nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência e Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Base de Dados Bibliográfica Especializada na Área de Enfermagem (BDENF) publicados no período de 2002 a 2012. Nos resultados constatou-se que: as regiões sul e sudeste do Brasil concentraram a maior parte das pesquisas produzidas, correspondendo a dois (25%) e quatro (50%) estudos, respectivamente; a maior parte dos estudos concentrou-se no período de 2002 a 2006, correspondendo a cinco (62,5%) artigos. Quanto ao preparo dos enfermeiros para o papel de gestor de desempenho, um estudo apontou para o preparo durante a graduação, nas disciplinas de Administração em Enfermagem, evidenciando uma dificuldade por parte do acadêmico em vincular a teoria com a prática. Enquanto outro estudo mostrou o preparo após a graduação, através de cursos de especialização. Dois, entre os demais artigos, apontaram para o despreparo do enfermeiro enquanto gestor de desempenho. Ainda assim, entre os oito artigos, quatro mostraram processos de gestão desfavoráveis e desalinhados aos objetivos de valorização do desenvolvimento pessoal e profissional dos funcionários avaliados, limitando o processo de gestão à ferramenta de avaliação, focando em erros e falhas, sem uma prática cotidiana embasada em um processo diário e contínuo de supervisão do trabalho da equipe.

**Descritores** : Gerenciamento, Gerência, Avaliação de Desempenho, Enfermagem

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Tabela 1</b> – Distribuição dos artigos conforme periódico de publicação. Brasil, 2000 – 2013.....	<b>18</b>
<b>Tabela 2</b> – Distribuição dos artigos por região do país. Brasil, 2000 – 2013.....	<b>18</b>
<b>Tabela 3</b> – Distribuição dos artigos conforme ano de publicação. Brasil, 2000 – 2013.....	<b>19</b>
<b>Tabela 4</b> – Distribuição dos participantes dos estudos. Brasil, 2000 – 2013.....	<b>19</b>
<b>Quadro 1</b> – Objetivos e autores dos artigos da amostra da RI.....	<b>20</b>
<b>Tabela 5</b> – Distribuição dos artigos quanto ao tipo de pesquisa. Brasil, 2000 – 2013.....	<b>21</b>
<b>Quadro 2</b> Competências de enfermeiros apontadas como necessárias para o papel de gestor de desempenho.....	<b>22</b>
<b>Quadro 3</b> Características do processo de gestão de desempenho reveladas pelas pesquisas dos artigos selecionados.....	<b>23</b>
<b>Quadro 4</b> Preparo dos enfermeiros para o papel de gestor de desempenho.....	<b>27</b>
<b>Quadro 5</b> Propostas quanto à preparação/capacitação dos enfermeiros para desempenhar o papel de gestor de desempenho.....	<b>29</b>

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>6</b>
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>9</b>
<b>2.1 Objetivo geral .....</b>	<b>9</b>
<b>2.2 Objetivos específicos .....</b>	<b>9</b>
<b>3 CONTEXTUALIZANDO A GESTÃO DE DESEMPENHO NA ENFERMAGEM</b>	<b>10</b>
<b>4 METODOLOGIA .....</b>	<b>14</b>
<b>4.1 Tipo de estudo .....</b>	<b>14</b>
<b>4.2 Primeira etapa: formulação do problema .....</b>	<b>14</b>
<b>4.3 Segunda etapa: coleta de dados .....</b>	<b>14</b>
<b>4.4 Terceira etapa: avaliação dos dados .....</b>	<b>16</b>
<b>4.5 Quarta etapa: análise e interpretação dos resultados .....</b>	<b>16</b>
<b>4.6 Quinta etapa: apresentação dos resultados .....</b>	<b>16</b>
<b>4.7 Aspectos éticos .....</b>	<b>17</b>
<b>5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS .....</b>	<b>18</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>34</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>36</b>
<b>APÊNDICE A – Instrumento de Coleta de informações .....</b>	<b>39</b>
<b>APÊNDICE B – Quadro Sinóptico .....</b>	<b>40</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O universo do trabalho em constante mudança e a tendência cultural das organizações cada vez mais voltada ao desenvolvimento dos seus funcionários traz o foco ao progresso da organização a partir da gestão de pessoas. Acompanhando essa configuração, o processo de acompanhamento do desempenho profissional passa a compor um modelo mais participativo e flexível, oportunizando aos trabalhadores o desenvolvimento de suas competências, o crescimento pessoal e profissional, além de reconhecer os potenciais de cada um, propiciando um maior compromisso com o trabalho (BRAHM, MAGALHÃES, 2007). Com o desenvolvimento das competências e maior compromisso com o trabalho se tem melhor qualidade da assistência e maior segurança para o paciente.

A gestão de desempenho é um processo que deve ser conduzido de forma participativa, com a valorização do diálogo entre avaliador e avaliado, em um acompanhamento contínuo, constante e abrangente do trabalho da equipe e de cada membro (CHIAVENATO, 1994). Segundo Marquis e Huston (2005), se utilizada da forma correta, a gestão de desempenho se torna uma excelente ferramenta para qualquer organização que queira desenvolver e motivar seus funcionários. Além disso, a avaliação do seu desempenho profissional e das suas atividades de trabalho é importante para o funcionário (BRAHM, MAGALHÃES, 2007).

A gestão do desempenho dos profissionais que compõe a equipe de enfermagem faz parte das funções administrativas do enfermeiro coordenador deste grupo de trabalho. Este profissional precisa estar preparado para a supervisão, avaliando o trabalho do seu funcionário cotidianamente, a fim de evitar resultados imprecisos que valorizem apenas questões recentes (MARQUIS; HUSTON, 2005).

Durante a graduação, o aluno tem contato com teorias e práticas do campo da enfermagem, dentre elas o exercício da liderança e da gestão de equipe. Porém, pela abordagem dos temas durante a graduação ser breve, surgiu a motivação em conhecer o preparo do enfermeiro como gestor de desempenho, a fim de proporcionar reflexão para conseqüente melhoria da qualidade dessa atribuição do enfermeiro.

Um estudo que reuniu resultados a partir de pesquisas de satisfação quanto ao trabalho do enfermeiro trouxe, entre os fatores de satisfação no trabalho, o reconhecimento, a responsabilidade e a autonomia. E entre os fatores de

insatisfação, as pesquisas apontaram para indicadores como a qualidade da supervisão e o relacionamento com a equipe de trabalho (DEL CURA, RODRIGUES, 1999). Assim, pode-se apontar a relevância de uma boa gestão de desempenho de, que proporcione reconhecimento, autonomia, bom relacionamento com a equipe, além de configurar uma supervisão em enfermagem de qualidade.

Em relação ao perfil do enfermeiro enquanto líder de uma equipe, a literatura considera como características positivas, a credibilidade, o bom relacionamento e boa comunicação, o conhecimento, o envolvimento e a segurança. Enquanto os pontos negativos considerados são a comunicação ineficaz e a insegurança (VIEIRA, KURCGANT, 2010). Logo, isto aponta para a necessidade de preparo e capacitação para o desenvolvimento dessas habilidade enquanto enfermeiro líder da equipe de enfermagem.

Muitas vezes o despreparo do gestor e do gerenciado compromete a avaliação do desempenho profissional e, como consequência, a tomada de decisões quanto às intervenções e estratégias adequadas para a evolução do desempenho do avaliado é da mesma forma comprometida. Sendo assim, o tema é abordado neste trabalho pela sua relevância na qualidade de trabalho do enfermeiro e da equipe de enfermagem, na espera de proporcionar uma reflexão quanto ao preparo deste profissional, visando uma melhoria no processo de gestão de desempenho em enfermagem.

Nesta pesquisa foi utilizada como referência a definição de gestor segundo Melo e Santos (2007), como o “responsável pela gerência e coordenação de algum programa, serviço, atividade, ou do próprio sistema de saúde”. Já Ferenhof, Fernandes e Selig (2012) trazem o conceito de gerente como “que, ou quem gere, dirige ou administra bens, negócios ou serviços”, sendo a figura “responsável pelos trabalhos e pelos resultados de um órgão ou de uma equipe”.

A literatura brasileira não apresenta uma diferenciação consolidada entre os termos gestor e gerente, e mesmo na língua inglesa os termos tem a mesma tradução: *manager* (FERENHOF; FERNANDES; SELIG, 2012). Assim, entende-se que o exercício da gestão compreende as funções gerenciais, colocando também, os gerentes como co-gestores do trabalho em enfermagem (MELO; SANTOS, 2007). Sendo assim, os enfermeiros responsáveis pela gestão de desempenho serão referenciados ao longo do trabalho como gestores.

No decorrer deste estudo será apresentada uma reflexão sobre o preparo do profissional enfermeiro para o papel de gestor de desempenho.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Conhecer qual é o preparo que o enfermeiro recebe para assumir o papel de gestor de desempenho da equipe de enfermagem.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Conhecer as necessidades de formação do enfermeiro como gestor de desempenho;
- Apontar a importância da gestão do desempenho para a qualidade do serviço de saúde em enfermagem;
- Sugerir soluções de melhoria no processo de educação em gestão de desempenho.

### 3 CONTEXTUALIZANDO A GESTÃO DE DESEMPENHO NA ENFERMAGEM

Aos recursos humanos são dados cada vez mais relevância e impacto no sucesso organizacional. E o mercado em seu ambiente dinâmico e rápido, onde negócios evoluem de maneira célere e novos produtos e processos se proliferam com a mesma rapidez, a busca pela qualidade dos serviços prestados impõe às empresas a necessidade de contar com profissionais aptos a superar demandas e oportunidades do mercado (BRANDÃO; GUIMARÃES, 2001).

Na 10ª Conferência Nacional de Saúde, discutiu-se a elaboração de princípios e diretrizes para a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos para o Sistema Único de Saúde (NOB/RH-SUS), a fim de reorientar a política de RH no SUS (BRASIL, 1996). Segundo Ministério da Saúde (BRASIL, 2002), na 11ª Conferência Nacional de Saúde, foram trazidos os principais temas a serem implementados no âmbito das Políticas de Desenvolvimento do trabalhador no SUS:

- a) educação permanente para o processo de trabalho no SUS;
- b) avaliação do desenvolvimento do trabalhador do SUS.

Autores de um estudo sobre a avaliação de desempenho do enfermeiro no contexto do SUS sugerem:

Devemos pensar nos vários atores sociais que fazem parte do processo de construção deste sistema: gestores, prestadores de serviço, usuários e profissionais de saúde, onde os trabalhadores da saúde são, na nova visão de gestão de pessoas, não recursos administráveis e sim parceiros deste processo de consolidação de uma política. [...] visto que cada um dos parceiros contribui com algo na expectativa de obter retorno pela sua contribuição (NEVES; BENITO, 2004, p. 461).

A gestão de desempenho torna-se uma estratégia de recursos humanos para as organizações, com o propósito de recrutar e capacitar o pessoal necessário para atingir os objetivos organizacionais. A gestão de desempenho é tida como um instrumento de gerenciamento que tem a finalidade de proporcionar a melhoria do desempenho de seus servidores, integrando os vários níveis organizacionais na sua totalidade (BRANDÃO; GUIMARÃES, 2001).

Segundo Brandão e Guimarães (2001), o controle do trabalho através da avaliação já era utilizado desde a antiguidade, mas o que atribuiu mais significado às avaliações de desempenho foi o surgimento de grandes indústrias juntamente com o

capitalismo, a partir de uma maior necessidade de controle da produção pelo patrão, submetendo o trabalho ao capital almejado.

O uso de processos e escalas para avaliação do desempenho de empregados, conforme Brandão e Guimarães (2001), surgiu a partir das ideias do taylorismo ou do movimento da Administração Científica. Segundo a proposta do taylorismo, as escalas de “avaliação de mérito” proporcionam uma racionalização do trabalho e são utilizadas a fim de impor mais disciplina ao modo de cada servidor realizar o seu trabalho. Como discutido por Brandão e Guimarães (2001), ao falar-se de avaliação de desempenho humano, o objeto avaliado é o trabalho executado pelo empregado e o que lhe é exigido em relação aos processos, objetivos e metas organizacionais.

Quanto ao papel do avaliador, o processo no modelo de avaliação de mão única, em que o líder realiza um diagnóstico do desenvolvimento do liderado unilateralmente, evoluiu para outros modelos, dentre eles o de avaliação bilateral, no qual o líder e o liderado discutem em conjunto como foi a *performance* do avaliado. Ainda no âmbito de técnicas de avaliação, os autores citam a avaliação 360°, que traz a proposta de método na qual a avaliação do liderado é realizada por diversas pessoas envolvidas no trabalho (BRANDÃO; GUIMARÃES, 2001; BRANDÃO et al., 2008).

Clientes, chefia, subordinados, e até mesmo o próprio avaliado (auto-avaliação) participam do processo, visando obter maior número de informações em relação ao desempenho do avaliado. A intenção é de proporcionar uma avaliação mais fidedigna do que quando se conta com o ponto de vista de uma única pessoa. Assim a responsabilidade pela avaliação e eventuais observações equivocadas de um dos avaliadores diminui em meio às avaliações dos outros integrantes do processo de avaliação. Desse modo, essa proposta de avaliação vem a contribuir para um diagnóstico mais preciso em relação ao desempenho das competências do avaliado (BRANDÃO et al., 2008).

Brandão e Guimarães (2001) ressaltam que o ato de avaliar consiste numa comparação entre o que estava planejado e o que foi alcançado, sendo assim a avaliação deve ser feita considerando apenas o que já estava previamente planejado. Os autores ressaltam ainda a relevância de um acompanhamento do desempenho. Logo, a gestão de desempenho vem como um método alternativo às técnicas tradicionalmente aplicadas para avaliação. O uso do termo gestão atribui ao

processo avaliativo um significado de atividades de planejamento, de acompanhamento e de avaliação propriamente dita, como descrevem Brandão e Guimarães (2001).

Da mesma forma, Brandão et al. (2008) trazem a gestão do desempenho como uma prática que envolve questões de planejamento, acompanhamento e avaliação do trabalho, com o objetivo de aprimorar o desempenho das pessoas numa perspectiva funcionalista. Os sentimentos e a capacitação de avaliados e avaliadores frente ao processo de avaliação, o quanto conhecem, acreditam e compartilham dos objetivos, atribui ou não o real significado à avaliação de desempenho (GONÇALVES; LEITE, 2005).

Já a percepção do avaliador em relação ao comportamento e às competências do avaliado pode sofrer a influência de vários fatores, como preconceito, julgamento, indulgência, entre outros citados por Brandão et al. (2008). “Quando a avaliação é realizada por uma só pessoa, por sua vez, é comum a ocorrência de distorções, como o exercício de pressão e controle psicossocial no trabalho”, como citam Brandão et al. (2008, p. 883).

Os profissionais responsáveis pela execução da gestão de desempenho devem estar capacitados para executar com competência seu papel. Conforme Gonçalves e Leite (2005, p.564), “a capacitação consiste numa ferramenta que habilita o indivíduo à execução eficiente da atividade, resultado do desenvolvimento teórico e prático de conhecimento”. Mas qual o perfil e quais competências são necessárias ao gestor de desempenho? Ainda existem poucos estudos a respeito do assunto que respondam a esta questão. Em uma pesquisa com enfermeiros responsáveis técnicos de serviços de saúde, realizada pelo Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo (COREN-SP), as seguintes competências surgiram a partir dos resultados da pesquisa: liderança, comunicação, tomada de decisão, negociação, trabalho em equipe, relacionamento interpessoal, flexibilidade, empreendedorismo, criatividade, visão sistêmica, planejamento e organização (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO, 2009).

Nos serviços de saúde, a gestão de desempenho de trabalho das equipes de enfermagem apresenta particularidades em relação ao produto gerado pelos serviços, incluindo a produção implícita. Da mesma forma que o produto entregue pelo servidor em saúde não pode ser delimitado apenas como uma mercadoria que

tem um valor estipulado em relação às regras ditadas pelo mercado, e sim um trabalho de muitos e diversos interesses (FONTENELE, 2010).

Como trazido por Fontenele (2010), uma série de consequências advindas da interação entre os trabalhadores da saúde, chefia e clientes levam às características e particularidades na dinâmica do processo de trabalho na saúde. Entre as consequências estão aquelas ligadas à vasta gama de trabalhos e funções no SUS, que trazem implicações significativas ao desenvolvimento de métodos avaliativos do desempenho funcional de cada categoria (FONTENELE, 2010).

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 Tipo de estudo**

Neste estudo foi realizada uma revisão integrativa (RI) da literatura proposta por Cooper (1982). Este referencial metodológico foi escolhido devido à confiabilidade da metodologia e a facilidade de operacionalização das etapas metodológicas. Esta metodologia agrupa os resultados obtidos de pesquisas primárias sobre o mesmo assunto, com o objetivo de sintetizar e analisar esses dados para desenvolver uma explicação mais abrangente de um fenômeno específico (COOPER, 1982).

Os procedimentos metodológicos da RI que foram utilizados neste estudo ocorreram em cinco etapas: *formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados.*

### **4.2 Primeira etapa: formulação do problema**

Esta etapa constitui-se a partir da formulação da questão norteadora levando a identificar o propósito da revisão, a definição dos critérios de inclusão e de exclusão, extração e análise das informações. Em relação ao objetivo deste estudo, a formulação da problemática deu-se através da seguinte questão norteadora: *Qual é o preparo que o enfermeiro recebe para desempenhar o seu papel como gestor de desempenho da equipe de enfermagem?*

### **4.3 Segunda etapa: coleta de dados**

Nesta etapa definem-se as bases de dados, os descritores/palavras chaves segundo a Bireme, os critérios de inclusão e de exclusão e o período de busca dos artigos científicos nas bases de dados.

As bases de dados eletrônicas escolhidas para busca dos artigos científicos foram a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência e Saúde (LILACS), a Scientific Electronic Library Online (SciELO) e a Base de Dados Bibliográfica Especializada na Área de Enfermagem (BDENF) devido à atualização e à

confiabilidade dos periódicos indexados e por aceitarem publicações de enfermagem em idioma português.

Os critérios de inclusão escolhidos para a seleção dos artigos científicos que constituíram a amostra deste estudo foram: artigos publicados em periódicos de enfermagem que abordassem a temática de gestão de desempenho; publicados em idioma português; no período de 2000 a 2013, resultante de pesquisas primárias e ou secundárias, relatos de experiência, estudos teóricos; artigos com acesso livre on-line do texto completo, ou disponíveis na Biblioteca de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e sem custos para ter acesso.

Foram estabelecidos os seguintes descritores que foram utilizados na busca de artigos: *Enfermagem, Gerência, Avaliação de Desempenho*. Na primeira busca, encontrou-se nas base de dados: nenhum artigo no ScIELO; cinco artigos na LILACS; e nove artigos na BDENF, sendo um repetido na mesma base de dados. Visando ampliar a busca por artigos, optou-se pelos seguintes descritores: *Enfermagem, Avaliação de Desempenho e Ger\$* (o \$ oportuniza a busca pelas derivações da palavra).

Desse modo, correspondendo ao período pré-estabelecido para a busca de artigos entre 2000 e 2013, foram localizados na base de dados ScIELO 11 artigos. Na base de dados BDENF foram encontrados 59 artigos, sendo um repetido na mesma base de dados, restando então 58 publicações. E na LILACS encontrou-se 67 publicações. Assim a população desta RI constituiu-se de 136 artigos.

Ao aplicarem-se os critérios de inclusão nestas 136 publicações, por meio da leitura do título e dos resumos, foram descartados 98 artigos por não abordarem a temática de Gestão de Desempenho em Enfermagem ou por não estarem em idioma português. Desta etapa restaram 38 artigos.

Deu-se a leitura na íntegra dos 38 artigos, identificou-se que 36 artigos não respondiam à questão norteadora, visto que não apresentavam explicitamente estratégias de preparo ao enfermeiro para o exercício de gestor de desempenho. Porém, dos 36 artigos, seis foram selecionados para compor a amostra por apresentarem questões importantes quanto ao perfil necessário ao enfermeiro para o exercício desta atividade. Portanto, a amostra desta RI compreendeu oito artigos científicos.

#### **4.4 Terceira etapa: avaliação dos dados**

Na terceira etapa foi elaborado um instrumento para coleta de dados (APÊNDICE A), cujos itens se destinaram ao registro das informações contidas nos artigos científicos amostrados neste estudo, quais sejam: autor(es), título do artigo, periódico, ano do artigo, volume, número, palavras-chave/descriptores, objetivo/questão norteadora, metodologia, tipo de estudo, população/amostra, local do estudo, resultados/estratégias de preparação, propostas/recomendações e conclusões. Esse instrumento foi preenchido após a leitura do conteúdo dos artigos tendo em vista a questão norteadora do estudo. Cada artigo incluído recebeu uma numeração sequencial para melhor estruturar a visualização dos dados.

#### **4.5 Quarta etapa: análise e interpretação dos resultados**

Nessa etapa foram apresentados aspectos de síntese, comparação e discussão das informações que foram extraídas dos artigos científicos que constituíram a amostra deste estudo, sendo que o registro dos dados deu-se de forma sistemática através de um quadro sinóptico (APÊNDICE B). Os resultados foram analisados e expressos através das variáveis comparadas, quais sejam as estratégias de preparação de profissionais enfermeiros para desempenhar o papel de avaliador na gestão de desempenho, ou o perfil necessário ao enfermeiro para o exercício desta atividade ou quais sejam as características apresentadas quanto ao processo de gestão de desempenho.

#### **4.6 Quinta etapa: apresentação dos resultados**

Os resultados são apresentados, levando em consideração informações relevantes para responder à questão norteadora do estudo, sob forma de texto, quadros e tabelas com a finalidade de dar ao leitor uma visão abrangente acerca dos principais resultados e conclusões referentes ao tema em estudo.

#### **4.7 Aspectos éticos**

Nesta revisão integrativa da literatura, o respeito aos aspectos éticos consistiu na fidedignidade às ideias dos autores e no respeito à a autenticidade das definições, conceitos, ideias e princípios dos autores dos artigos científicos analisados, assegurando-se a autoria e citação dos mesmos nas referências segundo a NBR 6023:2002 (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS, 2002).

## 5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Para a análise e discussão dos resultados dos oito artigos científicos que constituíram a amostra deste estudo, foram extraídos dados de interesse do estudo registrados no instrumento de coleta de dados (APÊNDICE A).

Os artigos selecionados encontravam-se publicados em diferentes periódicos de enfermagem conforme consta na **Tabela 1**.

**Tabela 1** – Distribuição dos artigos conforme periódico de publicação. Brasil, 2000 – 2013.

<b>Periódico</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Revista Latino-Americana de Enfermagem	2	25,00
Revista Brasileira de Enfermagem	2	25,00
Revista Investigación y Educación en Enfermería	1	12,50
Revista Ciencia & Saúde Coletiva	1	12,50
Revista Paulista de Enfermagem	1	12,50
Revista Texto & Contexto Enfermagem	1	12,50
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100</b>

Fonte: BOHNEN, 2013

Constata-se que dos artigos selecionados neste estudo dois (25%) foram publicados na Revista Latino-Americana de Enfermagem e dois (25%) na Revista Brasileira de Enfermagem. Os demais foram publicados nos periódicos Revista Investigación y Educación en Enfermería, Revista Ciência & Saúde Coletiva, Revista Paulista de Enfermagem e Revista Texto & Contexto Enfermagem, respectivamente um (12,5%) artigo científico em cada periódico.

Todos os artigos que constituíram a amostra deste estudo foram desenvolvidos em território nacional, e a relação dos artigos por região está evidenciada na **Tabela 2**.

**Tabela 2** – Distribuição dos artigos por região do país. Brasil, 2000 – 2013.

<b>Região do Brasil</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Nordeste	1	12,50
Centro-Oeste	1	12,50
Sul	2	25,00
Sudeste	4	50,00
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100</b>

Fonte: BOHNEN, 2013

Esses dados demonstram que as produções científicas foram predominantemente desenvolvidas na região Sudeste do país, totalizando 4 (50%) publicações, seguida pela região Sul onde 2 (25%) estudos foram desenvolvidos. As duas regiões em que se desenvolveram menos estudos foram a região Centro-Oeste com um (12,5%) estudo e região Nordeste, também com um (12,5%) estudo.

No que se refere ao ano de publicação dos artigos que compuseram a amostra deste estudo, pode-se observar a distribuição na **Tabela 3**.

**Tabela 3** – Distribuição dos artigos conforme ano de publicação. Brasil, 2000 – 2013.

<b>Período</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
2002-2006	5	62,50
2007-2012	3	37,50
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100</b>

Fonte: BOHNEN, 2013

A partir dos resultados evidenciados na **Tabela 3**, pode-se constatar que há uma diminuição da produção científica nos últimos sete anos, compondo a amostra deste estudo apenas 3 (37,5%) artigos com publicação compreendida entre 2007 e 2012, se comparado ao período de 2002 e 2006, quando 5 (62,5%) publicações somaram-se à amostra deste estudo.

As competências dos enfermeiros gestores de desempenho, a caracterização do processo de gestão de desempenho e o preparo que o enfermeiro recebe para exercer este papel, abordados nos artigos científicos selecionados, tiveram como população/amostra diferentes participantes, o que é visualizado na **Tabela 4**.

**Tabela 4** – Distribuição dos participantes dos estudos. Brasil, 2000 – 2013.

<b>Participantes</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Enfermeiros	1	12,50
Enfermeiros recém-graduados	1	12,50
Enfermeiros Chefes de Serviços de Enfermagem	1	12,50
Gerentes de Enfermagem e seus respectivos Gestores	1	12,50
Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem	1	12,50
Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem	1	12,50
Técnicos e Auxiliares de Enfermagem	1	12,50
Servidores Enfermeiros, Assistentes Sociais, Fisioterapeutas, Fonoaudiólogos, Psicólogos, Médicos, Administrativos, Dentistas, Farmacêuticos e Auxiliares de Enfermagem	1	12,50
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100</b>

Fonte: BOHNEN, 2013

Os estudos analisados neste trabalho apresentaram como participantes enfermeiros, enfermeiros recém-graduados, enfermeiros chefes de serviços de enfermagem, gerentes de enfermagem e seus respectivos gestores, técnicos e auxiliares, profissionais assistentes sociais, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, médicos, administrativos, dentistas e farmacêuticos. Então, destacam-se os enfermeiros que compõe a população de estudo em 7 (87,5%) publicações, não estando presentes em apenas um (12,5%) estudo, no qual os participantes são outros profissionais da equipe de enfermagem (técnicos e auxiliares).

Os objetivos das publicações que fizeram parte da amostra deste trabalho estão descritos no quadro sinóptico abaixo (**Quadro 1**).

**Quadro 1** Objetivos e autores dos artigos da amostra da RI.

<b>ARTIGO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>AUTOR</b>
1	Identificar os conhecimentos, habilidades e atitudes apreendidos pelos egressos para o gerenciamento em Enfermagem durante sua formação em um curso de Enfermagem de Foz do Iguaçu/Brasil.	ALMEIDA; PERES, 2012
2	Identificar o perfil e as competências de gerentes de enfermagem, sob a ótica desses e de seus superiores hierárquicos.	FURUKAWA ; CUNHA, 2011
3	Identificar percepções e expectativas de servidores de diversas categorias profissionais sobre o sistema de avaliação adotado pelo hospital.	FONTENEL E, 2010
4	Refletir sobre a experiência de avaliação de desempenho nos serviços de enfermagem e discutir o uso de atividades grupais para a realização deste processo.	FERNANDE S et al., 2006
5	Proceder a um diagnóstico situacional a respeito do processo de avaliação de desempenho da equipe de enfermagem do Hospital Universitário da USP.	GONÇALVE S; LEITE, 2004
6	Conhecer as representações acerca da avaliação de desempenho em enfermagem que emergem a partir da vivência de avaliadores e avaliados.	DALL'AGNO L; CIAMPONE, 2002
7	Identificar e descrever as medidas adotadas a partir da avaliação de desempenho do pessoal de enfermagem realizadas em hospitais de municípios da Região do Vale do Paraíba Paulista.	BALBUENO; NOZAWA, 2004

<b>ARTIGO</b> Continuação	<b>OBJETIVO</b>	<b>AUTOR</b>
8	Identificar formas de liderança analisando a dimensão imaginativa da equipe de enfermagem sobre o comportamento gerencial da enfermeira no seu cotidiano de trabalho, em unidades de internação hospitalar.	SANTOS; OLIVEIRA; CASTRO, 2006

Ao se fazer a análise de acordo com os objetivos, identificou-se que dois artigos (FURUKAWA; CUNHA, 2011; SANTOS; OLIVEIRA; CASTRO, 2006) objetivaram descrever o perfil e as competências necessárias ao enfermeiro para atuar como gestor de desempenho. Ao passo que um estudo (ALMEIDA; PERES, 2012) buscou discutir sobre qual o preparo que enfermeiros egressos de um curso de graduação em Enfermagem receberam durante o período acadêmico para desempenhar este papel dentro das competências esperadas.

Identificou-se, também, que cinco artigos (FONTENELE, 2010; FERNANDES et al., 2006; GONÇALVES; LEITE, 2004; DALL'AGNOL; CIAMPONE, 2002; BALBUENO; NOZAWA, 2004) tiveram a intenção, dentre os seus respectivos objetivos, de avaliar o processo de avaliação de desempenho através da opinião dos envolvidos no processo de gestão. Constata-se, assim, que há uma preocupação em identificar os pontos relevantes das metodologias gestoras de desempenho, a fim de grifar sua importância dentro do processo de trabalho da enfermagem, dando o devido valor à opinião de todos os envolvidos, desde educandos, educadores, gestores, chefias, subordinados, avaliados e avaliadores.

Por fim, através da observação dos objetivos, pôde-se evidenciar, ainda, a deficiência em estudos que busquem conhecer qual é o preparo que o profissional enfermeiro tem recebido, seja na graduação ou pós-graduação, para exercer seu papel de avaliador de desempenho, enquanto líder encarregado de gerenciar o trabalho e o desenvolvimento de uma equipe.

As metodologias escolhidas pelos artigos que compõe esta amostra são apresentadas na **Tabela 5**.

**Tabela 5** - Distribuição dos artigos quanto ao tipo de pesquisa. Brasil, 2000 – 2013.

<b>Método de Análise</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Estudo qualitativo	5	62,50
Estudo quantitativo	3	37,50
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100</b>

Fonte: BOHNEN, 2013

Observa-se que entre os artigos analisados cinco (62,50%) são estudos qualitativos, e destes, um artigo (SANTOS; OLIVEIRA; CASTRO, 2006) utiliza o método sociopoético, através do dispositivo analítico Grupo-Pesquisa, no qual aplicou-se a dinâmica de sensibilidade “Vivência de Lugares Geomíticos” (VLG).

O método sociopoético constitui uma abordagem a partir do conhecimento como ser humano social e político que privilegia as vivências e cultura das pessoas (SANTOS; OLIVEIRA; CASTRO, 2006). Ao passo que a dinâmica VLG entende-se por uma técnica utilizada com o objetivo de investigar questões subjetivas do imaginativo das pessoas, revelando coisas escondidas, recalcadas e oprimidas nas pessoas (SANTOS; OLIVEIRA; CASTRO, 2006).

O número maior de estudos qualitativos pode ser atribuído ao fato das características das pesquisas qualitativas se adequarem melhor ao tema em questão, pois essa se baseia na premissa de que os conhecimentos sobre os indivíduos só são possíveis com a descrição da experiência humana, tal como ela é vivida e tal como é definida por seus próprios atores (POLIT; BECK; HUNGLER, 2004).

Os estudos quantitativos corresponderam a três artigos analisados (ALMEIDA; PERES, 2012; FURUKAWA; CUNHA, 2011; BALBUENO; NOZAWA, 2004). Neste tipo de estudo, há o uso de instrumentos quantitativos e a análise estatística dos dados por meio de técnicas estatísticas (POLIT; BECK; HUNGLER, 2004).

A seguir são apresentados, no **Quadro 2**, as competências apontadas como necessárias ao enfermeiro para o papel de gestor de desempenho.

**Quadro 2** Competências de enfermeiros apontadas como necessárias para o papel de gestor de desempenho.

ARTIGO	PERFIL DO ENFERMEIRO GESTOR DE DESEMPENHO	AUTOR
1	NÃO DISCUTE NOS RESULTADOS.	ALMEIDA; PERES, 2012
2	Liderança, foco no cliente e trabalho em equipe, pós-graduação, experiência anterior em gerência de enfermagem.	FURUKAWA; CUNHA, 2011
03	NÃO DISCUTE NOS RESULTADOS.	FONTENELE, 2010

<b>ARTIGO</b> Continuação	<b>PERFIL DO ENFERMEIRO GESTOR DE DESEMPENHO</b>	<b>AUTOR</b>
04	NÃO DISCUTE NOS RESULTADOS.	FERNANDES et al., 2006
05	NÃO DISCUTE NOS RESULTADOS.	GONÇALVES; LEITE, 2004
06	Postura continente, incentivadora do desenvolvimento e não a de juiz que aponta o certo/errado.	DALL'AGNOL; CIAMPONE, 2002
07	NÃO DISCUTE NOS RESULTADOS.	BALBUENO; NOZAWA, 2004
08	Ser flexível, saber comunicar-se e ouvir seus gerenciados; Cultivo da liderança libertadora/dialógica.	SANTOS; OLIVEIRA; CASTRO, 2006

Dentre as competências citadas como necessárias ao perfil do enfermeiro gestor de desempenho pelos três artigos (FURUKAWA; CUNHA, 2011; DALL'AGNOL; CIAMPONE, 2002; SANTOS; OLIVEIRA; CASTRO, 2006) que as comentaram, surgiram a liderança, foco no cliente, trabalho em equipe, especialização na área de gestão em saúde, experiência prévia em gerência de enfermagem, postura incentivadora do desenvolvimento, flexibilidade e boa comunicação. Um dos artigos (SANTOS; OLIVEIRA; CASTRO, 2006) ainda salientou que a liderança deve ser libertadora/dialógica, promovendo troca de conhecimentos e privilegiando as raízes, valores, crenças e cultura de todos os membros da equipe profissional.

No **Quadro 3**, busca-se mostrar quais as características do processo de gestão de desempenho apontadas pelos autores dos artigos analisados neste estudo.

**Quadro 3** Características do processo de gestão de desempenho reveladas pelas pesquisas dos artigos selecionados.

<b>ARTIGO</b>	<b>CARACTERÍSTICAS DO PROCESSO DE GESTÃO DE DESEMPENHO</b>	<b>AUTOR</b>
1	NÃO DISCUTE NOS RESULTADOS.	ALMEIDA; PERES, 2012
2	NÃO DISCUTE NOS RESULTADOS.	FURUKAWA; CUNHA, 2011
3	Na perspectiva de estrutura do programa de avaliação, evidenciou-se desconhecimento	FONTENELE, 2010

<b>ARTIGO</b> Continuação	<b>CARACTERÍSTICAS DO PROCESSO DE GESTÃO DE DESEMPENHO</b>	<b>AUTOR</b>
3	<p>generalizado acerca da metodologia, critérios e objetivos estabelecidos para as avaliações, perdendo a visibilidade necessária. Na perspectiva de processo, o programa de avaliação caracteriza-se pelo predomínio de uma prática que não estimula a participação, o comprometimento, o desenvolvimento profissional nem a pretendida melhoria dos resultados. Na perspectiva de resultados, os sujeitos pesquisados são unânimes em afirmar que não recebem retorno das avaliações, gerando descrença e nenhuma legitimidade ao programa de avaliação.</p>	FONTENELE, 2010
4	<p>Sugere que o processo de avaliação de desempenho, apenas quando realizado com a técnica de avaliação em grupo, gera um resultado positivo, uma vez que promove o aprendizado do saber ser e o saber fazer, durante o processo de avaliação. Assim, há um fortalecimento das relações, extrapolando os aspectos meramente burocráticos envolvidos.</p>	FERNANDES et al., 2006
5	<p>O instrumento de avaliação foi expresso de forma enfática, revelando, como é esperado, a importância e o valor excessivo a ele atribuído, como se fosse o único responsável pelo sucesso ou insucesso de todo processo de avaliação. Algumas depoentes acrescentam à avaliação um significado de poder com a finalidade de fiscalização, evidenciando uma cultura de apontar obrigatoriamente erros e deficiências. Percebeu-se, ainda, que, ao mesmo tempo em que isenta o avaliador do papel de orientador, devolve, ao avaliado, sua prerrogativa de</p>	GONÇALVES; LEITE, 2004
5	<p>autorreflexão e a responsabilidade individual sobre seu desenvolvimento. A função supervisão foi resgatada quando relataram que não conseguem acompanhar mais de perto o desempenho do avaliado.</p>	GONÇALVES; LEITE, 2004
6	<p>Mesmo que a avaliação diga respeito ao desempenho no trabalho, aspectos oriundos de outros laços e relações da vida cotidiana foram</p>	DALL'AGNOL; CIAMPONE, 2002

<b>ARTIGO</b> Continuação	<b>CARACTERÍSTICAS DO PROCESSO DE GESTÃO DE DESEMPENHO</b>	<b>AUTOR</b>
6	<p>considerados também como fatores intervenientes no desempenho do trabalho. Os sentimentos gerados nos avaliadores e avaliados a partir da gestão de desempenho geram sofrimento, pois a ênfase converge para o controle, rigidez, cobranças, erros, falhas, protocolos formais e aderência ao instrumento (ficha) de avaliação.</p> <p>Distanciamento entre avaliador-avaliado que se manifesta na falta de diálogo e que se sustenta no poder hierárquico.</p> <p>Crença num supermodelo de avaliação e uma tendência mais voltada à repadronização comportamental do que ao propósito de revisar e reformular atitudes como subsídio ao redirecionamento de uma prática.</p> <p>Tendência em conferir um poder mágico à ficha de avaliação e aos respectivos prognosticadores (itens constantes no roteiro/ ficha), colocando-se como fator de sucesso e insucesso da avaliação.</p>	DALL'AGNOL; CIAMPONE, 2002
7	<p>Quanto às medidas adotadas frente aos resultados obtidos nas avaliações de desempenho: os enfermeiros indicaram como medida a orientação; a discussão com o interessado; o treinamento; o desenvolvimento de programas de atualização/reciclagem.</p>	BALBUENO; NOZAWA, 2004
8	<p>Decisões inadequadas e injustas que impedem a convivência com a equipe; promoção de desconfiança, inimizade e desrespeito entre os liderados. A liderança é associada pelos sujeitos do estudo à falha, pois a enfermeira ao exercê-la estabelece apenas relações de autoritarismo que a induz a uma percepção unilateral quanto às falhas no cuidar por parte do liderado.</p> <p>Onipotência do saber; inabilidade na interação pessoal; relações desfocadas do contexto do processo de trabalho em equipe; falta de comunicação da enfermeira nas relações de trabalho.</p>	SANTOS; OLIVEIRA; CASTRO, 2006

Apenas dois artigos (ALMEIDA; PERES, 2012; FURUKAWA; CUNHA, 2011) não compuseram o **Quadro 3** por não abordarem as características do processo de gestão de desempenho. E dentre os seis estudos (FONTENELE, 2010; FERNANDES et al., 2006; GONÇALVES; LEITE, 2004; DALL'AGNOL; CIAMPONE, 2002; BALBUENO; NOZAWA, 2004; SANTOS; OLIVEIRA; CASTRO, 2006) que abordaram estas características, apenas um (BALBUENO; NOZAWA, 2004) caracterizou o processo como uma prática favorável.

Balbueno e Nozawa (2004) consideraram o processo de gestão de desempenho como um meio de desenvolver as capacidades e potencialidades do enfermeiro, que é executado por profissionais capacitados para a detecção de falhas e proposição de soluções aos problemas encontrados, contribuindo para a valorização pessoal e profissional. Ainda nesta discussão, Neves e Benito (2004) reforçam a intenção deste processo de detectar também falhas na supervisão e gerência, de integração entre as equipes e da possível carência de treinamento, a fim de estabelecer meios de buscar soluções de problemas ou dificuldades.

O processo também foi considerado favorável por outro estudo (FERNANDES et al., 2006), apenas quando realizado com a técnica de avaliação em grupo. Porém, esta é uma prática ainda pouco explorada na Enfermagem, visto que a maioria dos artigos que compõem a amostra desta RI trazem práticas de caráter normativo, como uma atividade isolada à qual é atribuído um valor excessivo, não fazendo parte do processo o acompanhamento prévio do funcionário avaliado, nem mesmo a busca de melhorias junto a este funcionário quanto às suas dificuldades.

Um artigo (GONÇALVES; LEITE, 2004) ainda traz a colocação dos enfermeiros que participam da pesquisa quanto à supervisão de enfermagem, ao relatarem que não conseguem acompanhar mais de perto o desempenho do avaliado. Fato este que evidencia o desconhecimento do processo de gestão de desempenho, comprometendo a qualidade da atividade de avaliar, esquecendo que a aplicação do instrumento de avaliação é apenas uma parte do processo. Este deveria representar um instrumento para o crescimento do avaliado, visando o aprendizado para as partes envolvidas na avaliação (FERNANDES et al., 2006).

Os resultados listados no **Quadro 3** ainda mostram que o processo gera aos avaliados sofrimento (DALL'AGNOL; CIAMPONE, 2002), por vincularem o momento da avaliação à fiscalização e punição, em que são apontados apenas as falhas e os erros (GONÇALVES; LEITE, 2004 ; DALL'AGNOL; CIAMPONE, 2002; SANTOS;

OLIVEIRA; CASTRO, 2006). Um dos artigos (DALL'AGNOL; CIAMPONE, 2002) ainda refere crença por parte dos pesquisados na criação de um supermodelo de avaliação, negando a necessidade de uma reformulação das atitudes frente ao processo por parte de toda a equipe e não apenas a reconstrução de um instrumento de avaliação.

A seguir está o **Quadro 4**, no qual estão listados os artigos que discutiram qual o preparo que o enfermeiro recebe para gerenciar o desempenho da equipe de Enfermagem.

**Quadro 4** Preparo dos enfermeiros para o papel de gestor de desempenho.

<b>ARTIGO</b>	<b>PREPARO DOS ENFERMEIROS</b>	<b>AUTOR</b>
1	Os recém-formados manifestam ter suficientes conhecimentos, consideram-se hábeis e com atitudes favoráveis na área de gestão, ainda que na maioria dos temas, os formados referiram ter mais conhecimento e habilidade do que atitude. Em contrapartida, os formados com maior experiência trabalhista, ainda que considerem que têm suficiente conhecimento, sua habilidade é média e reportam uma atitude desfavorável para a gestão. A maioria dos sujeitos, em ambos os grupos, caracterizam-se com muito e médio conhecimento, pois tiveram os conteúdos questionados durante a graduação, mas referem dificuldades para mobilizar seu conhecimento.	ALMEIDA; PERES, 2012
2	Os gerentes de enfermagem tinham pós-graduação na área de gestão em saúde, porém a minoria tinha experiência em gerência, antes de assumir o cargo.	FURUKAWA; CUNHA, 2011
3	Evidenciou-se desconhecimento generalizado acerca da metodologia, critérios e objetivos estabelecidos para as avaliações. Pouco estímulo ao empreendedorismo e à criatividade, resultantes, principalmente, da prática do modelo de gestão piramidal e da quase invencível burocracia.	FONTENELE, 2010
4	NÃO DISCUTE NOS RESULTADOS.	FERNANDES et al., 2006

<b>ARTIGO</b> Continuação	<b>PREPARO DOS ENFERMEIROS</b>	<b>AUTOR</b>
5	Os depoimentos apresentados exemplificam o despreparo dos enfermeiros gerentes de desempenho. A dificuldade em fazer os registros, pode estar associada à dificuldade em avaliar e falar, que pode ser causada pela falta de capacitação. A avaliação falha pode advir da dificuldade em supervisionar, pois o preparo para a avaliação pressupõe, também, a capacitação para a supervisão, pois a avaliação de desempenho representa a supervisão executada ao longo de um período. Esse despreparo reflete nos pontos ora citados, tais como, registros deficientes, não correlação entre prognosticadores, dificuldade de acompanhamento do desempenho, não aceitação da auto-avaliação ou da avaliação.	GONÇALVES; LEITE, 2004
6	NÃO DISCUTE NOS RESULTADOS.	DALL'AGNOL; CIAMPONE, 2002
7	NÃO DISCUTE NOS RESULTADOS.	BALBUENO; NOZAWA, 2004
8	NÃO DISCUTE NOS RESULTADOS.	SANTOS; OLIVEIRA; CASTRO, 2006

Apenas quatro artigos trouxeram aspectos relacionados ao preparo/capacitação/conhecimento dos enfermeiros para o exercício do papel de gestor de desempenho (ALMEIDA; PERES, 2012; FURUKAWA; CUNHA, 2011; FONTENELE, 2010; GONÇALVES; LEITE, 2004). Destes, dois estudos (FONTENELE, 2010; GONÇALVES; LEITE, 2004) evidenciaram a falta de preparo/conhecimento para o desempenho do papel por parte dos enfermeiros responsáveis pela gestão da equipe de enfermagem.

Enquanto um artigo (FURUKAWA; CUNHA, 2011) comentou sobre a busca na pós-graduação pelo conhecimento e capacitação para gestão de desempenho, através de especialização na área de gestão em saúde, outro estudo (ALMEIDA; PERES, 2012) abordou a questão do preparo durante a graduação, ainda que com dificuldades por parte dos recém-graduados em mobilizar o conhecimento adquirido

durante a graduação em atitudes favoráveis para a gestão. O estudo (FURUKAWA; CUNHA, 2011) que abordou a busca por especializações e pós-graduações também evidenciou que apenas 30,8% dos gerentes de enfermagem possuíam experiência na área gerencial antes de tornarem-se gerentes (gerente equivale aqui ao papel de gestor de desempenho).

Um dos estudos (GONÇALVES; LEITE, 2004) ainda traz um tema de extrema importância para este trabalho, quando fala sobre a avaliação representar uma supervisão realizada ao longo de um período, e que uma capacitação deficiente para a supervisão pode refletir-se em uma avaliação insatisfatória, justamente pela dificuldade prévia em supervisionar, visto que o acompanhamento, seguido da avaliação e previsto por um planejamento, é o que se entende por gestão de desempenho (BRANDÃO et al., 2008).

É esperado que, durante a sua formação, o enfermeiro tenha a oportunidade de ser preparado para o exercício da liderança de sua equipe, como coordenador/gestor deste grupo, desempenhando um trabalho rotineiro de avaliação para os devidos fins desta atividade (FERNANDES et al., 2006). Kurcgant (2005) fala do processo de avaliação de desempenho como uma ferramenta de gerenciamento que deve ser concebida com o intuito de promover o crescimento profissional e pessoal dos envolvidos, o que não se evidencia, a partir da análise da amostra deste estudo, como prática usual dos enfermeiros, o que vai ao encontro dos resultados apresentados no **Quadro 4**, confirmando o despreparo dos gestores de desempenho.

No quadro abaixo (**Quadro 5**) são apresentadas as propostas dos autores dos artigos pesquisados, quanto à preparação ou capacitação que os enfermeiros devem receber para exercer o papel de gestor de desempenho.

**Quadro 5** Propostas quanto à preparação/capacitação dos enfermeiros para desempenhar o papel de gestor de desempenho.

ARTIGO	PROPOSTAS DE PREPARAÇÃO/CAPACITAÇÃO	AUTOR
1	Estruturas de ensino que posicionem o aluno como protagonista de sua aprendizagem junto aos cenários de atuação do enfermeiro; O ensino por competências nas disciplinas de Administração em Enfermagem, com ênfase na associação da teoria com a prática.	ALMEIDA; PERES, 2012

ARTIGO Continuação	PROPOSTAS DE PREPARAÇÃO/CAPACITAÇÃO	AUTOR
2	Exigência de especialização e experiência anterior em gerência de enfermagem. É preciso que o potencial para a área gerencial seja gradativamente desenvolvido, desafiando a aplicação de novas competências. <i>Master of Business Administration</i> (MBA) como curso recente, sobretudo na área da saúde, deve ser mais bem explorado pelos enfermeiros que desejam ocupar cargos de gerência.	FURUKAWA; CUNHA, 2011
3	Avanços e mudanças predominantemente culturais; valorização do ser humano e do processo de gestão de desempenho.	FONTENELE, 2010
4	A necessidade de aprofundar reflexões e estudos sobre a temática gestão. Cabem às instituições de ensino instrumentalizar os futuros enfermeiros para o exercício da atividade de avaliação de desempenho dentro do processo de educação continuada, bem como, as instituições de trabalho, promoverem condições para realização adequada desta atividade, oferecendo respaldo e <i>feedback</i> às necessidades apontadas pelos trabalhadores. É fundamental a criação de espaços que valorizem a compreensão das relações humanas no trabalho em enfermagem.	FERNANDES et al., 2006
5	Valorizar a capacitação das pessoas, a compreensão do processo até a consecução dos objetivos. Necessidade de revisão de todo o processo de avaliação, no entanto, antes de qualquer intervenção, é imprescindível que sejam fartamente discutidos os aspectos técnicos e, sobretudo, os aspectos éticos e políticos envolvidos no processo de avaliação de desempenho profissional.	GONÇALVES; LEITE, 2004
6	Do avaliador se espera uma postura continente, incentivadora do desenvolvimento e não a de juiz que aponta o certo/errado. Porém, os autores não abordam maneiras do avaliador desenvolver essa postura esperada.	DALL'AGNOL; CIAMPONE, 2002
7	O enfermeiro que gerencia a assistência de enfermagem deve estar preparado para implementar a avaliação de desempenho como um	BALBUENO; NOZAWA, 2004

ARTIGO Continuação	PROPOSTAS DE PREPARAÇÃO/CAPACITAÇÃO	AUTOR
7	processo contínuo. É imprescindível que esta temática esteja presente no conteúdo dos cursos de graduação, em particular nas disciplinas de Administração em Enfermagem, objetivando preparar os futuros profissionais na correta execução de processos de avaliação de desempenho coerentes com a busca da qualidade da assistência dos serviços prestados e com o desenvolvimento do profissional de enfermagem.	BALBUENO; NOZAWA, 2004
8	NÃO DISCUTE NOS RESULTADOS.	SANTOS; OLIVEIRA; CASTRO, 2006

Apesar de apenas um artigo (SANTOS; OLIVEIRA; CASTRO, 2006) não compor o **Quadro 5**, os autores deste estudo encontraram na sua pesquisa características desfavoráveis ao perfil dos enfermeiros estudados enquanto gestores das equipes de enfermagem, mas ainda assim não apresentaram propostas quanto à preparação/capacitação do público analisado. Porém, a partir da análise deste quadro, evidencia-se a preocupação dos demais autores com a busca por conhecimento e a capacitação dos enfermeiros enquanto gestores de desempenho, trazendo propostas em seus estudos quanto ao preparo que estes profissionais deveriam receber.

Pode-se observar, ainda, que um estudo (DALL'AGNOL; CIAMPONE, 2002), apesar de apontar o comportamento e atitudes que são esperados de um avaliador, não acrescenta propostas de como pode ser desenvolvida esta postura. Este mesmo artigo, como pode ser lido no **Quadro 3**, também aponta para processos de gestão de desempenho falhos e com características desfavoráveis, citando inclusive aspectos da relação da vida cotidiana como fatores que influenciam os avaliadores na hora de descrever o desempenho profissional.

Esta prática desfocada dos objetivos do processo de avaliação e do contexto do trabalho em equipe traz à tona o seguinte questionamento: será que estes gestores/avaliadores estão recebendo das instituições de ensino formadoras e das empresas nas quais eles trabalham, oportunidades de capacitarem-se para as atividades exigidas? Ou será uma falha do profissional ao por em prática a teoria aprendida?

Segundo Furukawa e Cunha (2011), apesar de os gestores buscarem as competências necessárias em cursos de pós-graduação, na prática esses profissionais são promovidos a esta função por meio de indicação, e não por processo seletivo, observando-se um profissional com carga teórica satisfatória, porém sem experiência prática na área de gestão. Ao encontro disto, os autores Almeida e Peres (2012) trazem a necessidade de discutir-se, nos campos de formação, a adoção de processos de educação permanente com a utilização de metodologias mais ativas, embasando o desenvolvimento de atitudes na prática profissional.

O primeiro artigo (ALMEIDA; PERES, 2012) traz propostas para as instituições de ensino com cursos de graduação em enfermagem, especialmente para o ensino de Administração em Enfermagem, assim como aos próprios campos de atuação do enfermeiro. Almeida e Peres (2012) propõe a figura do aluno como protagonista durante a sua formação, trazendo o ensino por competências como uma possível transformação do formato tradicional de ensino, possibilitando assim uma posterior mobilização de competências em sua prática profissional, não mais distanciando a teoria da prática.

Outro estudo (BALBUENO; NOZAWA, 2004) que também fala da importância desta temática estar presente nos cursos de graduação, em especial nos conteúdos de Administração em Enfermagem, discute os objetivos desse investimento ao lembrar a necessidade de tornar as práticas de avaliação/gestão mais coerentes com a busca do desenvolvimento profissional. Acrescentando argumentos a esse assunto, os autores Fernandes et al. (2006) também grifam a instituição de ensino como responsável em instrumentalizar os estudantes de enfermagem para uma prática gerencial saudável, através do processo de educação continuada, atribuindo às instituições de trabalho a mesma responsabilidade por uma prática mais adequada aos reais objetivos de desenvolvimento humano.

Um estudo, que avalia diversos pontos dentro das disciplinas de Administração em Enfermagem nos cursos de Graduação e Pós-Graduação no Brasil, sugere aos professores coragem ao ousar nas formas de ensino, a partir de uma educação libertadora, de um diálogo aberto e de uma relação horizontal, a fim de estimular o aluno a participar do gerenciamento do seu percurso acadêmico (KURCGANT, CIAMPONE, FELLI, 2001).

Já o segundo estudo (FURUKAWA; CUNHA, 2011) aponta para a necessidade de o enfermeiro, que pretende um cargo de gerente, investir na especialização, porém em acréscimo a isso, traz a necessidade de experiência prévia em gerência. O MBA, como curso de especialização no Brasil e mestrado em outros países com ênfase em administração, é valorizado também e indicado como meio de capacitação a ser mais explorado na área da saúde, em especial pelos profissionais que pretendem cargos gerenciais.

Três artigos (FONTENELE, 2010; FERNANDES et al., 2006; GONÇALVES; LEITE, 2004) trazem a necessidade de revisão e valorização do processo de gestão de desempenho nas instituições de atenção à saúde, atrelado a uma discussão que deve se aprofundar quanto a aspectos éticos e metodologia, além de sugerir este como um assunto a ser mais explorado no campo da produção científica da enfermagem.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em atenção ao objetivo desta RI, que foi descrever qual é o preparo que o enfermeiro recebe para o papel de gestor de desempenho, concluiu-se que apenas dois estudos corresponderam explicitamente a este objetivo, trazendo o preparo durante e após a graduação. Este fato evidencia as limitações encontradas ao longo deste trabalho, exigindo a adaptação de seu percurso diversas vezes às dificuldades encontradas na pesquisa de resultados cabíveis aos objetivos deste estudo.

Os resultados trazidos por estes estudos mostraram que, durante a graduação, há o preparo através do conteúdo teórico abordado nas disciplinas de Administração em Enfermagem, porém, evidenciando uma dificuldade por parte dos formados em vincular a teoria com a prática no exercício profissional do enfermeiro. Já a busca referida pela capacitação em gestão, no período pós-graduação, é efetivada por meio de cursos de especialização em gestão, MBA, Mestrado e Doutorado. Porém, aqui também é abordada a falta de experiência prática, o que pode comprometer o bom desempenho deste gestor.

Os demais estudos compositores da amostra desta RI também apontam para um despreparo dos gestores de desempenho, além de processos de gestão pouco favoráveis, revelando práticas equivocadas e insatisfatórias segundo a visão de ambas as partes interessadas, tanto avaliadores quanto avaliados. Além disso, alguns destes estudos trouxeram as exigências de um perfil de gestor com características incentivadoras do desenvolvimento profissional, flexíveis e eficientes quanto ao diálogo e comunicação, também apontando para a necessidade de conhecimento teórico-científico para o desenvolvimento de competências gerenciais, além de experiência prévia na área.

A partir dos resultados apresentados, é possível refletir, primeiramente sobre a falta de estudos quanto ao desenvolvimento de competências dos enfermeiros gestores de desempenho. Assim, os resultados desta RI apontam para a necessidade de investimento em novas pesquisas a respeito do tema, priorizando a discussão sobre meios de capacitação dos profissionais envolvidos, a fim de proporcionar melhorias ao processo de gestão de desempenho e ao desenvolvimento da equipe de enfermagem.

Apesar da pouca abordagem científica quanto ao preparo obtido pelos profissionais enfermeiros para a gestão de desempenho, todos os artigos estudados

identificaram ou falha no processo gerencial, ou perfis inadequados ao desenvolvimento da atividade em questão. Infere-se, então, uma possível deficiência quanto a este preparo, principalmente no que tange a experiência prática durante a capacitação. É imprescindível que, neste caso, os subsídios teóricos estejam atrelados ao aprendizado ativo em campo, proporcionando a vivência das dificuldades e peculiaridades de uma prática cotidiana, embasada em um processo diário e contínuo, e que não se restrinja à aplicação de uma ferramenta de avaliação como uma atividade isolada.

A estruturação de um processo de gestão de desempenho mais condizente com os objetivos preconizados começa a partir da educação acadêmica, do exercício em sala de aula, da prática de gestão e liderança dentro dos grupos de trabalhos acadêmicos, tornando-se algo habitual e natural para este futuro enfermeiro e facilitando a visualização da teoria estudada. É preciso estimular o aluno a um aprendizado mais ativo, através de métodos de educação mais participativos.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Maria de Lourdes; PERES, Aida Maris. Conhecimentos, habilidades e atitudes sobre a gestão dos formados de enfermagem de uma universidade pública brasileira. **Invest Educ Enferm**, Curitiba, v. 30, n. 1, p.66-76, 2012.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6023**: informação e documentação: referências e elaboração. Rio de Janeiro: ABNT, 2002. 24 p.
- BALBUENO, Edméia Assini; NOZAWA, Márcia Regina. Levantamento dos tipos de repercussões resultantes da avaliação de desempenho em enfermagem hospitalar. **Rev Latino-am Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 1, p.58-64, jan-fev 2004.
- BRAHM, Marise Márcia These; MAGALHÃES, Ana Maria Muller. Opinião da equipe de enfermagem sobre o processo de avaliação de desempenho. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v. 20, n. 4, p.415-421, 2007.
- BRANDÃO, Hugo Pena; GUIMARÃES, Tomás de Aquino. Gestão de competências e gestão de desempenho: tecnologias distintas ou instrumentos de um mesmo construto? **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 41, n. 1, p.8-15, 01 mar. 2001.
- BRANDÃO, Hugo Pena et al. Gestão de desempenho por competências: integrando a gestão por competências, o *balanced scorecard* e a avaliação 360°C. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 1, p.875-898, set. 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional da Saúde. **O desenvolvimento do Sistema Único de Saúde: avanços, desafios e reafirmação dos seus princípios e diretrizes**. Brasília (DF): Editora MS, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório Final da Xª Conferência Nacional de Saúde**. Brasília(DF): Ministério da Saúde, 1996.
- CHIAVENATO, Idalberto. **Gerenciando pessoas: o passo decisivo para a administração participativa**. São Paulo: Makron Books, 1994.
- COOPER, H. M. Scientific guidelines for conducting integrative research reviews. **Review of Educational Research**, Washington, v.52, p.291-302, 1982.
- CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Projeto Competências**. São Paulo, 2009. Disponível em: <[http://inter.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Projeto\\_Competencias.pdf](http://inter.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Projeto_Competencias.pdf)>. Acesso em: 28 nov. 2013.
- DALL'AGNOL, Clarice Maria; CIAMPONE, Maria Helena Trench. Avaliação de desempenho: diálogos e representações de um grupo na enfermagem. **Rev Bras Enferm**, Brasília (DF), v. 55, n. 4, p.363-369, jul.-ago. 2002.
- DEL CURA, Maria Leonor Araújo; RODRIGUES, Antônia Regina Furegato. Satisfação profissional do enfermeiro. **Rev Latino-am Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 4, p.21-28, 1999.
- FERENHOF, Hélio Aisenberg; FERNANDES, Roberto Fabiano; SELIG, Paulo Maurício. Gestor, gerente, líder, chefe de projetos? In: IV Seminário de Pesquisa

Interdisciplinar, 2012, Florianópolis. **Anais: IV Seminário de Pesquisa Interdisciplinar**, 2012.

FERNANDES, Carla Natalina da Silva et. al. Repensando a avaliação de desempenho: novos conceitos e práticas. **Rev. paul. Enferm**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 183-188, jul.-set. 2006.

FONTENELE, Maria de Fátima Marrocos. Gestão do desempenho humano: um estudo de caso em um Hospital Geral de Fortaleza (CE). **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.15, n. 1, p.1315-1324, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000700040&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700040&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 10 maio 2013.

FURUKAWA, Patrícia de Oliveira; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm. Perfil e competências de gerentes de enfermagem de hospitais acreditados. **Rev Latino-am Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 1, [9 telas], jan.-fev. 2011.

GONÇALVES, Vera Lúcia Mira; LEITE, Maria Madalena Januário. Diagnóstico situacional de um processo de avaliação de desempenho profissional. **Rev Bras Enferm**, Brasília (DF), v. 57, n. 4, p.430-433, jul.-ago. 2004.

GONÇALVES, Vera Lúcia Mira; LEITE, Maria Madalena Januário. Instrumento para mensuração de atitudes frente ao processo de avaliação de desempenho. **Rev Bras Enferm**, Brasília (DF), v. 58, n. 5, p. 563-567, set.-out. 2005.

KURCGANT, Paulina; CIAMPONE, Maria Helena Trench; FELLI, Vanda Elisa Andres. Avaliação de desempenho docente, discente e de resultados na disciplina Administração em Enfermagem nas escolas de enfermagem do Brasil. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 35, n. 4, p. 374-380, 2001.

KURCGANT, P. **Gerenciamento em enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

MARQUIS, Bessie L., HUSTON, Carol J. **Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2005.

MELO, Cristina Maria Meira de; SANTOS, Tatiane Araújo dos. A participação política das enfermeiras na gestão do Sistema Único de Saúde em nível municipal. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.16, n. 3, p.426-432, 2007.

NEVES, Fabiana Bianchet de Souza; BENITO, Gladys Amélia Vélez. Refletindo sobre avaliação de desempenho do enfermeiro no contexto do Sistema Único de Saúde. **Rev Bras Enferm**, Brasília (DF), v. 57, n. 4, p.459-463, jul.-ago. 2004.

POLIT, Denise F; BECK, Cheryl Tatano; HUNGLER, Bernardette P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2004.

SANTOS, Iraci dos; OLIVEIRA, Sandra R. Marques de; CASTRO, Carolina Bittencourt. Gerência do processo de trabalho em enfermagem: liderança da enfermeira em unidades hospitalares. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 15, n. 3, p.393-400, jul.-set. 2006.

VIEIRA, Ana Paula Mirarchi; KURCGANT, Paulina. Indicadores de qualidade no gerenciamento de recursos humanos em enfermagem: elementos constitutivos segundo percepção de enfermeiros. **Acta Paulista de Enfermagem**, Escola Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 11-15, 2010.

**APÊNDICE A**  
**INSTRUMENTO DE COLETA DOS DADOS**

**1) Dados do artigo**

Título:

Periódico:

Ano:

Descritores:

**2) Dados sobre o(s) autor(es)**

( ) enfermeiro

( ) docente de enfermagem

( ) estudante de enfermagem

( ) Outro: \_\_\_\_\_

**3) Dados sobre o artigo**

3.1 Tipo de publicação:

( ) revisão ( ) pesquisa ( ) relato de experiência ( ) reflexão

3.2 Objetivo/Questão norteadora

3.3 Metodologia

Tipo de estudo

População/Amostra

Local onde o estudo foi desenvolvido

3.4 Resultados/estratégias de preparação

3.5 Propostas/Recomendações do estudo

3.6 Conclusões

**APÊNDICE B****QUADRO SINÓPTICO**

Nº	Título do artigo	Autores e Titulações	Objetivos	Resultados/Estratégias de Preparação	Propostas /Recomendações