

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

ANDREZA DA CONCEIÇÃO SILVA

**PROCESSO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO PARA PROFISSIONAIS DA
ENFERMAGEM DA UBS DR.JOSÉ TEÓFILO PEREIRA SIMÕES**

JABOTICATUBAS/MINAS GERAIS

2015

ANDREZA DA CONCEIÇÃO SILVA

**PROCESSO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO PARA PROFISSIONAIS DA
ENFERMAGEM DA UBS DR. JOSÉ TEÓFILO PEREIRA SIMÕES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde – CEFPEPS -, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Geralda Fortina dos Santos

JABOTICATUBAS
2015

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

SILVA, ANDREZA DA CONCEIÇÃO
PROCESSO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO PARA PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM DA UBS DR. JOSÉ TEÓFILO PEREIRA SIMÕES [manuscrito] / ANDREZA DA CONCEIÇÃO SILVA. - 2015.
40 f.
Orientador: Geralda Fortina dos Santos.
Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde
1. Avaliação. 2. Avaliação de Desempenho na Enfermagem. 3. Educação Permanente. I. Santos, Geralda Fortina dos. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III. Título.

Andreza da Conceição Silva

**PROCESSO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO PARA PROFISSIONAIS DA
ENFERMAGEM DA UBS DR. JOSÉ TEÓFILO PEREIRA SIMÕES**

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

BANCA EXAMINADORA:



Profa. Geralda Fortina dos Santos (Orientadora)



Profa. Kátia Ferreira Costa Campos

Data de aprovação: **26/06/2015**

Dedico este trabalho a Deus, pois sem ele nada seria possível. Dedico também a minha mãe que muito me incentivou nos meus estudos. Desejo retribuir a competência, sensibilidade e disponibilidade com que sempre me tratou que certamente foi peça chave para minha formação profissional e pessoal.

AGRADECIMENTOS

À Deus por permitir a realização deste sonho, por iluminar e guiar meus passos nesta conquista.

A minha mãe que esteve presente em todos os momentos me dando força e ajudando sempre com uma palavra amiga, obrigada pelo apoio e amor incondicional.

A minha orientadora Geralda Fortina o meu agradecimento por sua disponibilidade e ensinamentos.

Aos tutores Cláudia e Mariângela pelos grandes ensinamentos a mim passados para a conclusão deste trabalho.

Agradeço a todos os meus amigos que de uma forma ou de outra contribuíram para que eu pudesse concluir este trabalho, aos colegas de turma pelas trocas de informações e companheirismo, e aos amigos da UBS Doutor José Teófilo Pereira Simões pela disponibilidade, e grande colaboração para a conclusão deste trabalho.

Não sei se a vida é curta ou longa para nós, mas sei que nada do que vivemos tem sentido, se não tocarmos o coração das pessoas.

Muitas vezes basta ser: colo que acolhe, braço que envolve, palavra que conforta, silêncio que respeita, alegria que contagia, lágrima que corre, olhar que acaricia, desejo que sacia, amor que promove.

E isso não é coisa de outro mundo, é o que dá sentido à vida. É o que faz com que ela não seja nem curta, nem longa demais, mas que seja intensa, verdadeira, pura enquanto durar. "Feliz aquele que transfere o que sabe e aprende o que ensina."

Cora Coralina

RESUMO

A avaliação de desempenho na enfermagem é vista como uma das formas de melhorar a qualidade dos cuidados prestados; melhorar a organização e o funcionamento dos serviços de enfermagem assim como desenvolver as capacidades e potencialidades; contribuindo assim para a sua valorização pessoal e profissional. Por meio da avaliação de desempenho ou a partir de seus resultados, as instituições de saúde podem obter subsídios para decidir o futuro e destino de seus recursos humanos, ou seja, pessoas são admitidas, promovidas, dispensadas, remanejadas, melhor capacitadas ou advertidas. O objetivo deste trabalho foi construir um processo de avaliação de desempenho para os profissionais da enfermagem na Unidade Básica Doutor Teófilo Pereira Simões. Considera-se, portanto que a enfermeiro é responsável por desenvolver práticas educativas, conscientizando a equipe de trabalho de se realizar a avaliação de desempenho visando contribuir para a melhoria do trabalho no geral haja vista que pode ser descrita como um instrumento que deve proporcionar benefícios para a organização e para as pessoas.

Palavras-chave: Avaliação. Avaliação de Desempenho na Enfermagem. Educação Permanente.

ABSTRACT

The performance evaluation in nursing is seen as one way to improve the quality of nursing care provided; improve the organization and operation of nursing services and to develop the capabilities and potential of nurses; thus contributing to personal and professional development of nurses. Through the performance appraisal or from the results, institutions can have subsidies to decide the future and fate of their human resources, ie, people are admitted, promoted, dismissed, relocated, better trained or warned. The aim of this study was to build, through an intervention project, a performance evaluation process for the nursing professionals in Primary Care Doctor Teófilo Pereira Simões. It is considered therefore that nursing is responsible for developing educational practices, educating working team to conduct the evaluation of performance and how this can contribute to improving the overall work given that can be described as a feedback tool and projection, which should provide benefits for the organization and for the people.

Keywords: Evaluation. Performance evaluation in nursing. Continuing education.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVO.....	132
3 JUSTIFICATIVA	143
4 CENÁRIO DA INTERVENÇÃO	165
4.1 O município do local da intervenção.....	16
4.2 O sistema local de saúde	17
4.3 A Unidade Básica de Saúde Doutor Teófilo Pereira Simões.....	19
5 REFERENCIAL TEÓRICO	210
5.1 Conceituando Avaliação.....	21
5.2 Conceituando Avaliação de Desempenho.....	22
5.3 Avaliação de Desempenho e Educação Permanente	24
6 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA.....	276
7 PROPOSTA DE OPERACIONALIZAÇÃO DA PROPOSTA INTERVENÇÃO	298
7.1 Cronograma da Proposta de Intervenção.....	31
7.2 Avaliação e acompanhamento da proposta	32
7.3 Orçamento da proposta.....	32
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	332
REFERÊNCIAS.....	354
APENDICE	376

1 INTRODUÇÃO

A avaliação de desempenho dos profissionais da enfermagem pode ser considerada como instrumento de trabalho de gestão, que tem por objetivo melhorar a qualidade dos serviços prestados. A avaliação deve proporcionar benefícios para a organização do serviço, para os profissionais e para o usuário, melhorando assim o desempenho da equipe de trabalho (BALBUENO E NOZAWA 2004).

Nevese Benito (2004) nos levam a entender que refletir sobre a avaliação de desempenho da enfermagem, é de grande importância uma vez que, a avaliação como uma das últimas funções na gestão de pessoas é um processo complexo e dinâmico. Sendo assim requer constantes discussões na busca de novas maneiras de se abordar estratégias que visem à melhoria da assistência prestada à população e que se traduzam em ações cada vez mais certas, eficientes e eficazes na solução de necessidades e/ou problemas da comunidade/população refletindo se também na satisfação no trabalho destes profissionais.

A partir da experiência profissional em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) tive oportunidade de vivenciar vários problemas relacionados a falta de um método de avaliação dos funcionários, no qual abrangesse todos os serviços de enfermagem, ações ou procedimentos, passando pelas atividades técnicas e auxiliares como ressalta a Deliberação do Coren 176/07. Nesta deliberação constata-se que o Enfermeiro Responsável Técnico (RT) é responsável pela direção, organização, planejamento, coordenação, execução e avaliação dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares. O RT deve também responsabilizar-se pelo programa de avaliação técnica dos profissionais de enfermagem, registrando a avaliação no mínimo uma vez ao ano, participar do programa de avaliação de desempenho do pessoal de Enfermagem sob sua responsabilidade (Deliberação do Coren 176/07).

Presenciei também, no trabalho cotidiano na UBS, situações nas quais, os profissionais de enfermagem além das dificuldades no desempenho de técnicas, outros problemas, tais como: conflitos na convivência entre membros da equipe da enfermagem com a supervisão e gerência, falta de integração entre as pessoas, inadequação ao

cargo, carência de capacitações e dificuldades de estabelecer meios para solucionar problemas.

Essas intercorrências, por sua vez, acarretavam atraso no desenvolvimento das atividades do cotidiano da Unidade visto que foram identificados nós críticos no processo de trabalho, dos quais destacamos aqueles relacionados ao desempenho profissional que também diz respeito às relações interpessoais. Na nossa atividade profissional é de suma relevância compreender os métodos de avaliação, percepção dos avaliados, dos avaliadores, demonstrar como isso é benéfico para a equipe de enfermagem, localizando assim problemas de gerência e supervisão.

Diante desta situação vivenciada na UBS percebe-se claramente a necessidade de se implantar um processo de avaliação de desempenho dos funcionários da enfermagem. Nesse sentido, no decorrer dos estudos dos módulos do Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde (CEFPEPS) da Universidade Federal de Minas Gerais, vislumbrei a possibilidade de desenvolver meu trabalho de conclusão de curso focado em uma proposta de intervenção, que trabalhasse a implantação de um processo de avaliação de desempenho dos profissionais da enfermagem.

2 OBJETIVO

Construir um processo de avaliação de desempenho para os profissionais da enfermagem na Unidade Básica Doutor Teófilo Pereira Simões.

3 JUSTIFICATIVA

A avaliação de desempenho na enfermagem configura-se como um meio de melhorar a qualidade dos cuidados de enfermagem prestados, conseqüentemente melhorando a organização e o funcionamento dos serviços. É sabido também que promove o desenvolvimento das capacidades e potencialidades do profissional enfermeiro, ao passo que contribui para a valorização pessoal e profissional (BALBUENO; NOZAWA, 2004).

Na atualidade não só na área da saúde como em todos os outros setores, existe uma grande preocupação em obter a qualidade nos serviços, ao passo que, nota-se também a procura por capacitações profissionais e aprimoramento das habilidades dos funcionários. Na enfermagem a qualidade da assistência prestada está diretamente ligada ao desempenho de quem a executa. Portanto Ferreira e Marra (2001) afirmam que promover ações que estimulem o desempenho profissional dos integrantes da equipe atrelando aos objetivos da organização para alcançarem melhores resultados, torna-se cada vez mais necessário.

Diante da importância da relação entre a qualidade dos serviços de saúde e o desempenho do pessoal da enfermagem, a avaliação de desempenho torna-se uma preocupação constante das organizações e instituições, ao passo que estimulam a promoção do desenvolvimento dos recursos humanos com o objetivo de garantir a qualidade da assistência oferecida. Lucena (1992) ressalta que pela avaliação de desempenho ou a partir dos resultados dela obtidos, as instituições vislumbram a possibilidade de decidir o futuro dos recursos humanos, ou seja, pessoas são advertidas, admitidas, promovidas, remanejadas, capacitadas. Portanto é relevante que a avaliação seja utilizada dentro da instituição de forma esteja alicerçada dentro da máxima seriedade e competência, mediante o uso de critérios racionais e objetivos de julgamento.

O processo de avaliação de desempenho é sem dúvida parte integrante do processo ensino-aprendizagem, ou seja baseado nas deficiências observadas e no

processo de avaliação poderão ser elaboradas medidas educativas, e ele deve ser portanto entendido neste contexto, considera-se a prática de enfermagem como processo educativo que deverá ser sempre aprimorado. Pressupõe-se também que a utilização do processo de avaliação de desempenho dentro de uma unidade de saúde deverá ser feito de forma contínua e sistematizada para que possa contribuir para o alcance ou melhora da qualidade da assistência.

Diante disso, considera-se que a existência de um processo de avaliação de desempenho dos profissionais de enfermagem, na perspectiva da Educação Permanente pode contribuir com a melhoria na qualidade do desempenho profissional, bem como nas relações da equipe de enfermagem. Além de propiciar uma apreciação sistemática do desempenho do indivíduo na função que ocupa.

4 CENÁRIO DA INTERVENÇÃO

4.1 O município do local da intervenção

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Doutor Teófilo Pereira Simões está situada em Paraopeba, município do Estado de Minas Gerais, localizado na zona metalúrgica de Minas Gerais, fazendo parte da microrregião calcária de Sete Lagoas, tendo área territorial de 625,1 km e distante 97 Km de Belo Horizonte. (IBGE,2010).

Afirma a tradição que foi o Cel. Marques, donatário da Sesmaria, que ao deparar-se com uma onça no meio da mata, indefeso e julgando-se perdido, ele, como católico e de fé, ajoelhou-se e fez uma prece a Nossa Senhora do Carmo rogando que, se sua vida fosse salva, mandaria construir uma capela em sua honra.O animal não o atacou e ele se retirou são e salvo. Posteriormente, ele voltou e cumpriu a promessa, fazendo construir uma capelinha dedicada a Nossa Senhora do Carmo (Padroeira de Paraopeba).

Aos poucos, por ser uma local de passagem obrigatória dos tropeiros que conduziam boiadas para o sertão da Bahia, foram surgindo algumas casas em torno da capela e o lugar passou a ser chamado de Nossa Senhora do Tabuleiro Grande. Tabuleiro Grande porque tabuleiro era o nome com que os antigos costumavam caracterizar os pontos mais ou menos elevados e de vastas superfícies planas do sertão e na linguagem sertaneja significa cerrado.

Tabuleiro Grande foi elevado à freguesia pela Provincial nº 164 de 09 de março de 1840 e confirmado pela Lei Estadual nº 2de 14 de novembro de 1891, subordinado o arraial, até então, ao município de Curvelo. No dia 24 de novembro de 1840, por força da lei nº 1.395 foi transferido para o município de Sete Lagoas.

Durante 45 anos, Tabuleiro Grande pertenceu a Sete Lagoas, até desmembrar-se, elevando-se à categoria de município, por meio da Lei nº 566, de 30 de agosto de 1911. Sua instalação solene deu-se a 1º de junho de 1912, passando a denominar-se Vila Paraopeba. A partir de 1931 recebeu o nome definitivo de Paraopeba.

Paraopeba, palavra de origem indígena (da língua tupi-guarani), que significa “Rio do Peixe Chato”. A escolha do nome Paraopeba foi por causa do rio Paraopeba que, naquela época, livre de qualquer poluição, era fonte de manutenção dos

habitantes que se beneficiavam da pesca, do garimpo e ainda da lavoura, nas regiões mais ribeirinhas.

Pela divisão administrativa de 1911, o município, apresentava-se com os distritos da sede, Cordisburgo e Araçaí. Por força do Decreto Lei Estadual nº 148 de 17 de dezembro de 1938 criou-se com território do distrito de Cordisburgo, o município deste nome, passando Paraopeba a constituir-se apenas de dois distritos: o da sede e o de Araçaí. Pelo Decreto-Lei estadual nº 6 de 25 de julho de 1940, que delimitou os perímetros urbano e suburbano da sede, a localidade do Cedro, que até então era considerada zona rural, passou a integrar a zona suburbana da cidade.

A Lei Estadual nº 1039 de 12 de dezembro de 1953 criou o município de Caetanópolis com o território desmembrado de Paraopeba. Desde 1912, quando de sua emancipação, a cidade contou com 23 prefeitos, sendo que destes, 04 ocuparam o cargo por 2 mandatos, ressalte-se que de 1912 a 1927 os prefeitos eram denominados Agentes Executivos.

O município de Paraopeba de uma forma geral tem uma boa estrutura de serviços (luz, água, telefonia, correios, bancos, etc).

Existem diversas escolas municipais, estaduais e particulares. Não possui faculdade, os alunos em sua maioria procuram a cidade vizinha Sete lagoas.

A prefeitura oferece creches para os moradores, sendo o número de vagas compatíveis com a população.

São dois laboratórios de análises clínicas no município, os dois conveniados com a prefeitura, já que o laboratório municipal encontra-se interditado pela Vigilância sanitária do Estado desde 2012, devido a problemas de estrutura entre outros.

4.2 O sistema local de saúde

Paraopeba possui cinco Unidades Básicas de Saúde, sendo quatro destas Estratégias Saúde da Família e uma unidade básica. São elas: Unidade Básica Doutor Teófilo Pereira Simões, Estratégia Saúde da Família Dona Lia, Estratégia Saúde da Família Papa João Paulo II, Estratégia Saúde da Família Antônio da Costa Viana, Estratégia Saúde da Família Adelson Pereira Maciel. Estas UBS estão todas localizadas na sua área de abrangência excetuando-se a Adelson Pereira Maciel

que se encontra alocada no centro da cidade e sua área de abrangência é a zona rural.

A cidade não conta com o atendimento do NASF (Nucléo de Apoio a Saúde da Família), mas todas as unidades contam com o serviço de psicologia e psiquiatria que funciona em um setor a parte, da mesma forma a parte de saúde bucal também se realiza em um setor a parte, sendo eles referências para a cidade inteira.

Tratando-se do sistema de referência e contra referência, a cidade de possui ampla oferta de especialidades médicas. Aquelas especialidades ausentes no município são encaminhadas para as cidades conveniadas a prestar o serviço. A contra referência das especialidades para atenção primária ocorre através de relatórios médicos.

O município conta também com algumas clínicas particulares que oferecem diversas especialidades.

No que diz respeito a redes de média e alta complexibilidade, seguindo o principio da hierarquização do Sistema Único de Saúde (SUS), os convênios intermunicipais são realizados para que os pacientes que necessitem do serviço de média e alta complexibilidade sejam encaminhados, considerando que o município não possui esta estrutura.

A cidade de Paraopeba no momento não conta com hospital, devido ao que possuía ter sido fechado em novembro de 2012 e até a presente data não ter sido reaberto. Mas conta com o hospital Doutor Pacifico Mascarenhas, situado na cidade vizinha de Caetanópolis, que realiza atendimentos a pacientes provenientes do SUS, convênios e particulares. Trata-se de um hospital filantrópico, porém não possui estrutura de média e alta complexibilidade, como unidade de terapia intensiva por exemplo. Quando há necessidade esses pacientes são referenciados para a outra cidade vizinha Sete Lagoas: Irmandade Nossa Senhora das Graças e Hospital Municipal.

Em relação aos Recursos Humanos, a maioria dos profissionais lotados na secretaria de saúde é efetiva, o ultimo concurso realizado foi em maio de 2012. A carga horaria depende da profissão variando de 20h, 40h, 36 h semanais. Os horários de trabalho das unidades de Estratégias Saúde da Família são 7 às 16h, e a unidade Doutor Teófilo Pereira Simões de 7 às 19h, ou seja, 12 horas.

Ademais, o Conselho Municipal de Saúde do município encontra-se de acordo com a norma que regulamenta esses órgãos de caráter permanente. que têm como

missão a deliberação, fiscalização, acompanhamento e monitoramento das políticas públicas de saúde. Estes devem ser compostos por 50% de entidades e usuários, 25% entidades dos trabalhadores de saúde e 25% de representação do governo, de prestadores de serviços privados conveniados ou sem fins lucrativos. Em Paraopeba, a composição do conselho municipal é 50% usuários, 4 representantes dos trabalhadores efetivos e 3 representantes do governo municipal. As reuniões são mensais, podendo haver convocação extraordinária.

4.3 A Unidade Básica de Saúde Doutor Teófilo Pereira Simões

Endereço: Praça Manoel Antônio da Silva n 226, Centro, Paraopeba-MG.

A UBS Doutor Teófilo Pereira Simões está localizada na região central da cidade e possui em média 10000 usuários que corresponde aos 40% da população não cadastrada e não coberta por estratégia saúde da família. Sendo ela responsável pela cobertura dos seguintes bairros: Centro, Barão Antônio Candido, Colina, Santa Catarina I, Santa Catarina II, Champs Eliezer, Jardim Clara Nunes, Santa Fé.

Localizada na Praça Manoel Antônio da Silva numero 226, no Centro de Paraopeba/MG, é uma unidade pequena, sendo adaptada em um prédio do Estado. Seu espaço físico é composto por: uma garagem, uma varanda, uma recepção, um banheiro público, quatro consultórios, uma cozinha conjugada com lavanderia, uma sala de epidemiologia, um banheiro para funcionários, uma sala de curativos, uma sala de vacina, uma sala de expurgo e esterilização, uma sala de atendimento (onde são realizados procedimentos como: pesagem, aferição de PA, tax, administração de medicamentos, etc). A estrutura encontra-se antiga e necessitando de vários reparos e reformas, todas as salas encontram-se inadequadas para o atendimento.

A unidade conta com atendimentos de clinica geral e pediatra todos os dias da semana, cardiologista, ortopedista, ginecologista, neurologista e fisioterapeuta uma vez por semana. E unidades de apoio que são constituídas por profissionais da psicologia, assistência social, fisioterapia, nutrição e saúde mental.

Há um total de vinte e uma pessoas que trabalham na unidade diariamente: 2 duas enfermeiras, onze técnicos em enfermagem, dois trabalhadores da limpeza, três recepcionistas, dois técnicos em laboratório, um bioquímico. Há ainda os

profissionais que trabalham com frequência não diária na unidade: um fisioterapeuta, um ginecologista, um neurologista, um ortopedista, cinco clínicos que atendem cada um uma vez por semana e quatro pediatras.

A assistência é prestada exclusivamente aos pacientes do SUS, ocorre cerca de setenta atendimentos por dia na unidade. Entre os procedimentos realizados na unidade destacam-se:

- a) medicações orais e injetáveis são feitas de acordo com a demanda tendo em média dez medicações por dia.
- b) quarenta aferições de PA no decorrer do dia.
- c) vinte e cinco curativos.
- d) cinquenta atendimentos na sala de vacinas diariamente.

Ressalta-se que os bairros que são de responsabilidade desta Unidade Básica de Saúde, os acima citados, não dispõem de agentes comunitários de saúde em suas residências para fazerem visitas domiciliares, devido a ser área ainda não contemplada com a Estratégia Saúde da Família. Sendo assim os usuários sempre que necessário se dirigem a unidade para buscar informações e qualquer tipo de atendimento.

Existem associações comunitárias nos bairros adscritos desta unidade, algumas delas com sede própria, atuantes nos bairros e com boa relação na unidade de saúde. As associações oferecem a estrutura física para a realização de atividades quando necessário. A cidade conta também com o serviço de apoio a comunidade como Lar dos Idosos, Abrigo Infantil.

5 REFERENCIAL TEÓRICO

5.1 Conceituando Avaliação

Luckesi (2005) um estudioso da avaliação afirma que o ato de avaliar tem como função investigar a qualidade do desempenho, tendo em vista proceder a uma intervenção para a melhoria dos resultados, caso seja necessária. Assim sendo a avaliação é diagnóstica e tem como função investigar o desempenho do que está sendo avaliado. O fato de avaliar algo ou alguém ocasiona portanto um conhecimento sobre o estado de aprendizagem e, assim tanto é importante o que o sujeito aprendeu como o que ele ainda não aprendeu, por que após o ato de avaliar tem-se o produto do que foi avaliado e é isso que fará a produção de novos conhecimentos. O que já aprendeu está bem; mas, o que não aprendeu (e necessita de aprender, porque essencial) indica a necessidade da intervenção de reorientação, até que aprenda.

Alguma coisa que necessita de ser aprendida, como essencial, não pode permanecer não aprendida. Tomar conhecimento somente do que o educando aprendeu não permite investir no processo, porém somente no produto. Sendo assim é importante visualizar um método de avaliação como uma forma de buscar sempre o aprimoramento do fazer, ou seja, o fazer melhor.

Em nossos dias, a avaliação tornou-se uma necessidade, as ações humanas são acompanhadas de práticas avaliativas, sejam formais ou informais, sistematizadas ou não e, cotidianamente, produzem mudanças. O homem não vive sem fazer comparações e avaliações, as quais refletem a visão que tem de si mesmo e da sociedade e os valores eleitos e presentes em determinados períodos históricos, sendo assim o ser humano está em constante avaliação no ambiente em que habita. Anastasiou (2008) afirma que a avaliação se faz bastante importante no processo pedagógico, na construção do conhecimento, na reorientação do planejamento e no estímulo da aprendizagem.

Luckesi, (1996) em seus estudos insiste na necessidade de qualificar a avaliação, não em função dela mesma, mas do fim a que ela se destina, mostrando que ao conquistar amplo espaço nos processos de ensino, ao longo dos tempos,

condicionou a prática pedagógica ao que ele chamou de pedagogia do exame. Este autor defende a avaliação diagnóstica e por sua vez, assume dois propósitos: o de detectar características próprias dos avaliados, como interesses, atitudes, habilidades, conhecimentos anteriores, bem como estratégias e métodos de ensino adequados àquele programa; e o de descobrir as razões dos sintomas de deficiência de aprendizagem apresentados, a fim de que, se possível, sejam tomadas medidas terapêuticas para corrigir ou eliminar os obstáculos encontrados (LUCKESI, 1996).

Demo (1987) afirma que o processo de avaliar vai além da avaliação da aprendizagem, pois permeia todas as áreas da vida humana, com isso entende-se que avaliar é diagnosticar e propor soluções, pois a avaliação não é só processo técnico, sendo também uma política. Avaliar pode ser um exercício autoritário do poder de julgar ou, pelo contrário, pode se constituir em um processo coletivo entre educador e educando, ou o avaliador e o avaliado, de confronto e enfrentamento das dificuldades, possibilitando uma mudança qualitativa.

Toda avaliação é um processo pra estimular ou julgar o valor, a excelência, as qualidades de alguma pessoa como afirma Chiavenato (1995). Porém o que importa é considerar a avaliação como um meio que ajude avaliador e o avaliado a regularem suas aprendizagens, vendo seus sucessos e erros de forma contínua e não de forma isolada, no final do processo.

5.2 Conceituando Avaliação de Desempenho

Dutra (2009) define a avaliação do desempenho como a análise sistemática do desempenho dos profissionais na realização de seu trabalho, de acordo com as metas estabelecidas, os resultados a serem alcançados e o potencial de desenvolvimento do trabalhador. É importante também, para identificar problemas de gerência, mensurar a integração das pessoas à organização, adequar as pessoas aos cargos e identificar as necessidades de capacitações dos profissionais. A avaliação de desempenho é uma responsabilidade gerencial que procura monitorar o trabalho da equipe de cada membro e os resultados alcançados para compará-los com os resultados esperados, preocupando se com a eficiência e com a eficácia, qualidade e produtividade. Formada a equipe de trabalho e devidamente

capacitada e instruída acerca das atividades a ser desempenhadas, o gerente deve liderá-las motivando-a no sentido de alcançar os objetivos propostos.

A avaliação torna-se importante na medida em que possibilita feedback e melhorias no trabalho. Pode-se dizer que o feedback na avaliação de desempenho é um momento que possibilita análise sobre o trabalho e sobre toda a situação que envolve sua realização, ampliando o momento avaliativo sobre o processo de trabalho, ou seja, o processo de trabalho tende a desenvolver-se em melhores condições quando a avaliação de desempenho é bem aplicada. No momento da avaliação deve ser avaliada a competência profissional, as condições em que ocorre o trabalho e o contexto no qual está inserido. Para que haja a eficácia da avaliação de desempenho, é necessário que os coordenadores sejam capacitados para realizar essa tarefa (DUTRA 2009).

Lima *et al.* (2007) discorreram acerca de que se faz necessária capacitação também para quem está avaliando, sendo de importante que este tenha uma relativa experiência. Há necessidade de formação de uma cultura de compartilhamento de poder e preparo para os coordenadores assumirem responsabilidade sobre a carreira dos subordinados, bem como de qualificação técnica para os superiores realizarem a avaliação de seus funcionários, esta avaliação não pode ser realizada por quem não possui conhecimento de causa sobre o desempenho da atividade do avaliado. Sobre esta questão Gil (1994) defende que a avaliação de desempenho realizada pelo superior direto possui a vantagem de ser a pessoa que mais conhece o trabalhador e acompanha seu desempenho no dia a dia, ao passo que acompanha seu trabalho dia após dia. Por outro lado, pode favorecer a subjetividade quando realizada somente por um responsável. Para evitar que isso ocorra, algumas organizações formam uma comissão de avaliação, composta por membros de vários órgãos. É portanto de suma relevância que a avaliação de desempenho seja realizada por superiores que estão familiarizados com a atividade do funcionário e que acompanham sua atuação e seja dentro dos critérios de subjetividade e seriedade (GIL 1994).

Torna-se importante que o instrumento de avaliação de desempenho seja elaborado com linguagem clara e objetiva, expressando o desempenho esperado para os cargos de maneira que permita também uma auto avaliação. Assim, favorece uma compreensão objetiva do que precisa ser melhorado em termos de

desempenho do trabalho. A linguagem da avaliação deve ser de fácil entendimento e utilizar uma semântica comum na organização e não termos técnicos genéricos ou confusos na hora de responder, além de limitados em decorrência da existência de questões fechadas, que não favorecem a expressão de sentimentos e opiniões (GONÇALVES1987).

5.3 Avaliação de Desempenho e Educação Permanente

Gonçalves (1987) afirma que as capacitações devem atender aos interesses institucionais de disponibilidade de pessoal altamente treinado para exercer as diversas atividades, em particular daqueles que se relacionam diretamente com os doentes, como é o caso do pessoal da enfermagem, ou seja, não resolve fazer uma capacitação no horário, por exemplo, que não seja viável para a maioria da equipe de enfermagem. A capacitação deve proporcionar crescimento para os capacitados e deve assim abranger o maior número de participantes, para que assim seja proveitosa. Devem atender também aos interesses pessoais dos profissionais que aspiram crescimento pessoal e profissional.

Dutra (2009) salienta que o objetivo principal, ou seja, o foco da capacitação e sem dúvidas desenvolvimento dos trabalhadores e não como em algumas instituições a progressão ou o aumento de salários.

Ainda na visão de Gonçalves (1987) a capacitação precisa ser planejada, obedecendo a etapas de curto, médio e longo prazo a partir da análise cautelosa da situação real e das metas a serem atingidas pela instituição. Para que tal processo ocorra, deve ser norteadada pela descrição do trabalho referente aos cargos, definindo aptidões e conhecimentos para o melhor desempenho e considerando a avaliação de desempenho dos trabalhadores. É de suma relevância também ouvir supervisores ou coordenadores dos serviços e analisar a atuação dos profissionais e das equipes de trabalho. Outros aspectos importantes a serem considerados no planejamento das capacitações dizem respeito ao número de acidentes de trabalho, danos dos equipamentos, perda de material, elevação dos custos e problemas de inter-relacionamentos no trabalho, dentre outros. Sobre o assunto que será abordado nas capacitações é pertinente que seja discutido com a equipe

previamente, para que seja algo de necessidade real da equipe, ou às vezes ou assunto de interesse nacional, como pode alguma epidemia ou outro assunto afim.

A programação dos momentos de educação permanente numa equipe deve ser elaborada com ampla participação dos gerentes e coordenadores na identificação dos temas, para tanto se faz necessário à realização de oficinas com os gerentes e coordenadores. O levantamento das necessidades e interesses dos trabalhadores, gerentes e coordenadores deve ser amplamente respeitado, bem como estabelecer em acordo com a direção os temas para capacitação relacionados aos objetivos organizacionais destinados a todos os trabalhadores da unidade (GONÇALVES 1987).

Na visão de Dutra (2009) essas práticas acima citadas pertencem ao processo de desenvolvimento dos trabalhadores e tem por objetivo aprimoramento dos trabalhadores e podem ser divididas em ações formais e informais. As ações formais são aquelas que se referem a cursos, com conteúdos programáticos específicos, envolvendo metodologias didáticas específicas, material bibliográfico, etc. As informais referem-se a atuações no trabalho e podem ser concebidas de diferentes formas, como coordenação ou participação em projetos, trabalhos filantrópicos, visitas interinstitucionais, estágios, etc.

De acordo com Mintzberg (2008) o desenvolvimento das habilidades do trabalhador em cargos com atribuições mais complexas, como os de gerência requer mais participação nas ações informais. Enfatizando que desenvolvimento das pessoas responsáveis pela gerência além das capacitações pode ser adquirido por meio de vivência profissional e experiências adquiridas. Segundo o mesmo, o trabalho da gerência é complexo e existem habilidades e conhecimentos a serem aprendidos em cursos, como nas escolas de administração, mas muito do que os gerentes fazem vai além do conhecimento formal, e vem através da observação, da experiência adquirida, ou seja, da vivencia profissional. Esse trabalho pode ser comparado ao de um artesão que aprende pela observação e trabalhando com mestres. A doutrinação deve exercer papel mais importante para a gerência, uma vez que são guardiães da ideologia organizacional. A doutrinação envolve a socialização da cultura; valores, normas e comportamentos exigidos pela organização e é obtida por meios formais, em cursos; e informais, no cotidiano do trabalho. O trabalho da gerencia é de suma relevância para qualquer unidade de

saúde, uma vez através dele pode-se ter uma visão de como procede ao serviço da unidade ou instituição.

Corroborando com essa ideia de formação dos trabalhadores o engajamento em discussões sobre processos de trabalho, análise e elaboração de projetos coletivos para mudança, Ceccim (2005) nos mostra que, no setor saúde, há uma exigência ético-política nos processos educativos, o que propõe a incorporação do cotidiano a produção. Sendo assim a proposta da Educação Permanente em Saúde apresenta a definição pedagógica para um processo educativo que enfoca o cotidiano do trabalho ou da formação em análise, lidando com relações concretas que permitem a construção de espaços coletivos para reflexão e avaliação de sentido dos atos produzidos no cotidiano.

Neste mesmo sentido, a Secretaria da Gestão do Trabalho e Educação em Saúde do Ministério da Saúde (SGTES/MS) apresenta estratégias e dispositivos para mudanças na formação dos profissionais com o objetivo de articular cada vez mais teoria e prática, ensino e serviço (BRASIL, 2011), mostrando cada vez mais que esses dois devem andar sempre juntos para facilitar a aprendizagem e consequentemente desenvolver um serviço de qualidade e excelência. Dessa forma, instituições de ensino e universidades são estimuladas com incentivos financeiros a participar de projetos comprometidos com a finalidade de articulação dos serviços com as instituições de ensino e a construção do trabalho em equipe interprofissional.

Dutra (2009) já afirma em suas colocações que as capacitações devem ser pautadas em metodologias que visem o aprendizado significativo, com participação ativa dos treinandos a fim de desenvolver não só conhecimentos (saberes teóricos e técnicos), mas também habilidades (relacionadas ao saber-fazer, às habilidades psicomotoras) e estimular atitudes (saber-ser, ações psico-afetivas).

Neste sentido, avaliação de desempenho perde o sentido quando não está articulada às práticas de capacitação para o desenvolvimento do trabalhador, ela só é efetiva dentro da instituição quando tem por finalidade subsidiar o planejamento das capacitações.

6 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

Este trabalho configura-se uma proposta de intervenção. Ao realizarmos o Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde (CEFPEPS) deparamos com a possibilidade de desenvolver esta proposta. O material didático-pedagógico fornecido pelo curso foi fundamental para nossas aproximações com o tema.

Inicialmente foi realizado o diagnóstico situacional da UBS através do método de estimativa rápida, foram coletados os dados da seguinte forma: registros da Unidade de Saúde e fontes secundárias, como entrevistas feitas com funcionários do setor de Avaliação e desempenho da Prefeitura, IBGE e informantes chaves da unidade. Após a realização deste diagnóstico iniciou-se a construção do plano de ação para propor a construção de um processo de avaliação. Em reuniões de equipe, verificamos a necessidade de se haver uma avaliação específica para os profissionais da enfermagem e o quanto isso ajudaria a coordenação na adoção de medidas para solucionar alguns problemas existentes na unidade, então visualizamos a viabilidade de implantar o processo de avaliação.

Para elaborar uma proposta que fosse a maior coerente possível com a realidade foram utilizadas estratégias de levantamento de dados referentes ao número de funcionários lotados na UBS e suas respectivas atribuições e cargos. Esses dados foram levantados através de pesquisas realizadas nos documentos da unidade, como Regimento Interno e Plano Municipal de Saúde.

Pode-se ressaltar que Regimento Interno do Serviço de Enfermagem é um instrumento normativo que orienta o funcionamento das mesmas e define as atribuições de todo o pessoal de enfermagem. Sua elaboração se baseou na Lei nº 7498 de 25 de junho de 1986, que regulamenta o exercício da enfermagem e nas diretrizes adotadas na Secretaria Municipal de Saúde do município. Destaca-se que:

O Regimento é um ato normativo, aprovado pela administração superior da organização de saúde, de caráter flexível e que contém diretrizes básicas para o funcionamento do serviço de enfermagem. O regimento especifica as disposições do regulamento para o serviço, devendo, portanto, estar nele embasado (KURCGANT, 1991).

Para dar sustentação teórica à proposta realizou-se inicialmente a busca do referencial bibliográfico no período de dezembro de 2014 a março 2015, acerca dos temas Avaliação, Avaliação de Desempenho e Educação Permanente. Também foram utilizados manuais do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde.

7 PROPOSTA DE OPERACIONALIZAÇÃO DA PROPOSTA INTERVENÇÃO

Operacionalização da Proposta de Intervenção

Tema: Processo de Avaliação de Desempenho para Profissionais da Enfermagem da UBS Doutor Jose Teófilo Pereira Simões.

Objetivo

Propor processo de avaliação de desempenho voltado exclusivamente para os profissionais de Enfermagem, que possa contribuir para melhoria do processo de trabalho e atenção aos usuários na UBS Doutor Jose Teófilo Pereira Simões, município de Paraopeba, Minas Gerais.

Cenário da proposta

O local de implantação e implementação da proposta de intervenção será a Unidade Básica de Saúde Doutor Jose Teófilo Pereira Simões, município de Paraopeba, Minas Gerais.

Sujeitos envolvidos

Os sujeitos serão os profissionais da Enfermagem que atuam na Unidade Básica Doutor Jose Teófilo Pereira Simões, composta pelo enfermeiro RT, enfermeiro assistencial, técnico de enfermagem e auxiliares de enfermagem.

Plano de ação

O plano de ação definido com a implantação e implementação de ações que visem, por meio da aquisição de novos conhecimentos, discutir e refletir as práticas nas rotinas da unidade básica, no sentido de transformar o ambiente de trabalho e a qualidade da assistência ao usuário em algo mais acolhedor, capacitando os profissionais para que forneçam um atendimento de melhor qualidade. Desta forma a proposta de intervenção seguirá os seguintes passos:

1 – **Apresentação:** da ideia da proposta de intervenção para o Gestor Municipal da Saúde, para conhecimento e aprovação;

2 –**Sensibilização** :Inicialmente os profissionais da unidade serão convidados a participar de uma reunião para informação da proposta de intervenção, seu objetivo e operacionalização. O Gestor Municipal da Saúde também será convidado para esta reunião;

3 – **Realização de Oficina:** Será realizada com objetivo de informar aos profissionais da Unidade a importância de se realizar uma avaliação de desempenho que seja voltada para as atividades que estes desenvolvem. A oficina acontecerá na sala de reuniões da Secretaria de Educação situada a R Rua 1 de junho no município de Paraopeba, devido a unidade não contar com espaço confortável para este tipo de atividade. Nesta ocasião será explanado acerca de como esse processo de avaliação deverá ser aplicado e ocorrerá a apresentação de uma proposta Plano de Avaliação de Desempenho (APENDICE), que foi elaborado e construído por uma equipe composta pela autora deste trabalho e pelas enfermeiras da Unidade Doutor Teófilo Pereira Simões.

Nesta oficina inicialmente será realizada uma dinâmica de grupo, visando acolher e descontrair os participantes. Logo após, serão formados pequenos grupos e será solicitado aos participantes que discutam e reflitam sobre o processo de trabalho na unidade: abordando seus conflitos, estresse, sobrecarga de trabalho, forma de atendimento à população adscrita à unidade de saúde e outros. Será estimulado também que seja discutido questões que os profissionais julguem ser relevante para um processo de avaliação, ou seja, que expressem suas ideias sobre o processo de avaliação, e que diante do processo apresentado façam suas colocações que servirão para posteriores aprimoramentos no processo de avaliação.

Na ocasião será apresentada também a proposta de avaliação de desempenho elaborada pela equipe (APENDICE), e será explicado como será utilizada para benefícios dos profissionais lotados na UBS, que visa a proposta de educação permanente constante dentro da unidade e que para isso se faz necessário levantar os problemas e as dificuldades por cada um enfrentadas.

Os produtos gerados na oficina serão transformados em um Protocolo, elaborado por uma comissão, a qual será definida posteriormente. Este protocolo terá como título “Avaliação de Desempenho uma proposta pra Educação

7.2 Avaliação e acompanhamento da proposta

De acordo com Gadin (2000), a avaliação tem significado quando é feita intrinsecamente, num processo de início, meio e fim. Neste sentido, o processo de avaliação de desempenho, ao ser implantado e implementado, estará sempre aberto a novas sugestões e avaliações dos sujeitos envolvidos, como forma de aprimorá-lo em prol da melhoria do processo de trabalho e da garantia de um atendimento de qualidade. Através de reuniões periódicas com o grupo gestor da proposta.

7.3 Orçamento da proposta

Os custos dispendidos com esta proposta de intervenção serão de responsabilidade da própria Unidade de Saúde e da autora da proposta.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu que os funcionários da equipe da UBS Doutor José Teófilo Pereira Simões, conhecessem a sua realidade, e a realidade do serviço e participassem do processo de avaliação de desempenho, levantando com isso as necessidades do serviço.

A proposta de intervenção focada na Avaliação de Desempenho para Profissionais da Enfermagem reflete o processo de trabalho na atenção à saúde. Autores pesquisados definem que, para garantir o desenvolvimento do pessoal, o serviço de enfermagem deve contar com um setor que agrupe, organize e coordene as atividades educacionais, sistematizando e articulando todos os setores da enfermagem na formação de programas de desenvolvimento de pessoal, ou seja, é preciso que além da proposta de avaliar o funcionário haja também em consonância uma proposta coerente de educação permanente. Para que a avaliação de desempenho não seja conduzida como atividade isolada, deve-se garantir a interação de todos os envolvidos no processo. Essa tarefa é frequentemente assumida ou coordenada por setores denominados: serviço de educação contínua ou continuada, educação em serviço, que na maioria das vezes uma unidade de saúde não tem ficando a cargo do enfermeiro, que além de suas inúmeras tarefas tem também que desenvolver estes programas.

Tomando o processo de avaliação de desempenho como parte integrante do processo ensino-aprendizagem e considerando-se a prática de enfermagem como processo educativo, sua utilização de forma contínua e sistematizada poderá contribuir para o alcance ou melhoria da qualidade da assistência.

O desafio que se coloca é como viabilizar a avaliação de desempenho para que seja de fato considerada como instrumento de gestão do trabalho, com o objetivo de melhorar a qualidade dos serviços prestados. Sabe-se que os profissionais de saúde constituem a base para a viabilização e implementação do SUS, portanto se faz necessário que estejam satisfeitos com o processo de trabalho e com o resultado de seu trabalho, para isto devemos estimular sua participação e colaboração no processo decisório, inclusive no que tange a sua avaliação.

Assim, esta proposta de intervenção, propõe medidas que tem o objetivo de avaliar a funcionária atrelada, a uma proposta de educação permanente, e considera que o envolvimento e compromisso dos diversos atores/atrizes responsáveis por essa prática, principalmente os funcionários da equipe de saúde Doutor José Teófilo Pereira Simões, diretamente envolvida, no cumprimento de todas as metas, trará um atendimento eficaz e de qualidade.

REFERÊNCIAS

Balbuena, E.A, Nozawa, M.R. **Levantamento dos tipos de repercussões resultantes da avaliação de desempenho em enfermagem hospitalar.** Revista Latino-americana Enfermagem janeiro e fevereiro de 2004.

BRASIL. M.S. **Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Competências da Secretaria.**

CECCIM, R. B. **Educação permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário.** Interface - Comunicação, Saúde, Educação. Botucatu, v.9, n.16, p. 161-177, set. 2004/fev. 2005.

CHIAVENATO, I. **Recursos Humanos**, Makron Books, São Paulo, 1995.

Chiavenato I. **Gestão de Pessoas: O Novo Papel dos Recursos Humanos nas Organizações.** Rio de Janeiro: Campus; 1999.

COREN-MG. Resolução COFEN Nº. 311/ 2007: **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.** Belo Horizonte, 2007.

COREN-MG. **Legislação e Normas.** Belo Horizonte, 2005.

COREN-MG. **Normas e Diretrizes para Implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem nas Instituições de Saúde Brasileiras.** Belo Horizonte, 2007. v. 1,

DEMO, P. **Avaliação qualitativa**, São Paulo, Cortez Editora, 1987.

DUTRA, J.S. **Gestão de Pessoas: modelo, processos, tendências e perspectivas.** São Paulo: Atlas 2009.

Ferreira C.C, Marra C.C. **Avaliação de desempenho humano: importância na enfermagem.** Revista Paulista de Enfermagem 2001; 20(2): 25-32.

GIL, A. C. **Administração de recursos humanos um enfoque profissional.** São Paulo: Atlas, 1994.

GADIN, D. **A prática do planejamento participativo.** Petrópolis: Vozes, 2000.

GONÇALVES, E. L. **Administração de Recursos Humanos nas Instituições de Saúde.** São Paulo: Pioneira, 1987.

KURCGANT, P. (Coord.). **Administração em Enfermagem.** São Paulo: EPU, 1991.

PARAOPEBA. **Regimento Interno do serviço de Enfermagem das Unidades Básicas de Saúde de Paraopeba.** 2008.

LUCENA M.D.S. **Avaliação de desempenho**. São Paulo (SP): Atlas; 1992.

LEITE. J.M.M. et al. **Análise do instrumento utilizado no processo de avaliação de desempenho da equipe de enfermagem do Hospital Universitário da USP**. Revista da Escola de Enfermagem USP, v.33, n.3, p.265-78, set 1999.

LIMA, A. F. C, GONÇALVES, V. L. M, NORI, A.; NOMURA, F. H. **Percepção da equipe de enfermagem de um hospital universitário acerca da avaliação de desempenho profissional**. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 28, n. 3, p.393-400, 2007.

LUCKESI, C.C. **Avaliação da aprendizagem escolar**, São Paulo, Cortez Editora, 1996.

LUCKESI, C.C. **Avaliação da Aprendizagem Escolar**. 17ª ed. São Paulo, SP: Cortez, 2005.

Leite, M.M. et al. **Análise do Instrumento utilizado no processo de avaliação de desempenho da equipe de enfermagem do Hospital Universitário da USP**. Revista da Escola de enfermagem da USP;33(3):265-78, setembro de 1999.

MINTZBERG, H. **Criando organizações Eficazes, estruturas em cinco configurações**. São Paulo: Atlas, 2008.

NEVES, F.B. S.; BENITO, G.A.V. **Refletindo sobre avaliação de desempenho do enfermeiro no contexto do Sistema Único de Saúde**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 57, n. 4, p. 459-63, 2004.

PIMENTA, S. G. e ANASTASIOU, L. das G. C. **Docência no Ensino Superior**. São Paulo. Cortez, 2008.

PARAOPEBA. **Plano municipal de Saúde de Paraopeba 2014**.

APENDICE

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO¹

01. Capacidade de trabalhar em equipe: é a facilidade com que o avaliado consegue relacionar-se com os membros de sua equipe.

- a) cria dificuldade por causa da forma inadequada com qual se dirige aos demais elementos da equipe.
- b) esforça-se por estabelecer bom contato com os demais membros da equipe, mas ainda não consegue desenvolver um relacionamento profissional adequado.
- c) mantém um bom relacionamento profissional com todos os membros da equipe.
- d) mantém um bom relacionamento profissional, colaborando na promoção da união da equipe.

02. Conhecimento de procedimentos: é saber as normas e técnicas estabelecidas na instituição para a execução do seu trabalho.

- a) não conhece muitos dos procedimentos sob sua responsabilidade.
- b) conhece, de maneira geral, os procedimentos sob sua responsabilidade porém, quando em dificuldade, nem sempre solicita orientação.
- c) conhece, de maneira geral, os procedimentos sob sua responsabilidade e, quando em dificuldade, solicita orientação espontaneamente.
- d) conhece os procedimentos sob sua responsabilidade e consegue adaptá-los, quando necessário, sem ferir os princípios científicos.

03. Responsabilidade: é a maneira consciente com a qual desempenha suas funções, respondendo legal e moralmente pelos seus atos.

- a) não desempenha suas funções de maneira consciente.
- b) não desempenha suas funções de maneira consciente, a menos que se sinta supervisionado.
- c) é consciente de suas funções, embora eventualmente precise ser lembrado pelo supervisor das tarefas que lhe são confiadas.
- d) assume suas responsabilidades e tarefas.

04. Capacidade de relacionamento com o paciente/família: é a capacidade de entender o paciente/família e de se fazer entender por ele.

- a) tem dificuldade em entender o paciente/família e em se fazer entender por ele
- b) esforça-se por entender o paciente/família, mas ainda não consegue desenvolver um relacionamento adequado.
- c) apresenta facilidade de relacionamento com o paciente/família, reconhecendo de modo geral suas necessidades e fazendo-as entender nas orientações.
- d) possui ótimo relacionamento com o paciente/família, fazendo-se entender facilmente nas orientações.

05. Assiduidade: é o comparecimento regular do funcionário ao local onde desempenha suas funções.

- a) falta ao serviço e nem sempre justifica ou suas justificativas não são aceitáveis.
- b) falta ao serviço e suas justificativas são aceitáveis.
- c) raramente falta ao serviço.
- d) não falta ao serviço.

06. Pontualidade: é o comparecimento do funcionário à hora marcada na unidade de trabalho.

- a) chega frequentemente após o horário pré-estabelecido.
- b) é pontual, atrasando-se raramente.
- c) não se atrasa.
- d) Tem o hábito de sair antes do horário pré-estabelecido.

07. Criatividade: é a capacidade de sugerir mudanças a partir dos recursos disponíveis e princípios pré-estabelecidos, enriquecendo a rotina de trabalho.

- a) acomodou-se na forma já conhecida de trabalho.
- b) ocasionalmente sugere mudanças na rotina de trabalho, porém nem sempre são eficazes.
- c) ocasionalmente sugere mudanças que enriquecem a rotina de trabalho.
- d) frequentemente sugere mudanças que enriquecem a rotina de trabalho.

08. Interesse para o trabalho: é o desenvolvimento do indivíduo em seu trabalho.

- a) é um indivíduo pouco interessado pelas tarefas que lhe são atribuídas.
- b) demonstra interesse apenas pelas tarefas que lhe são atribuídas.
- c) interessa-se por seu trabalho, mostrando boa vontade no desempenho de suas tarefas em busca de melhores níveis de atuação.
- d) demonstra envolvimento com as atividades da unidade e participa efetivamente dos eventos científicos e educacionais.

09. Aceitação de orientação: é como o funcionário acata e cumpre as orientações disciplinares ou de serviço.

- a) não aceita as orientações.
- b) acata as orientações, porém não as cumpre conforme foi orientado.
- c) aceita as ordens de serviço e normas disciplinares que recebe.
- d) assume as orientações recebidas transmitindo-se aos demais quando necessário.

10. Comunicação oral e escrita: é a habilidade de se fazer entender, escrita ou verbalmente.

- a) cria problemas por falta de habilidade em se fazer entender pelos demais.
- b) tem dificuldades em expressar suas ideias escrita ou verbalmente.
- c) tem dificuldade em expressar suas ideias escrita ou verbalmente, porém tem demonstrado esforço para melhorar.
- d) tem boa comunicação e escrita e verbal.

11. Capacidade de detectar problemas e iniciativa para resolvê-los: é a capacidade de perceber situações problemáticas e propor soluções adequadas.

- a) apresenta dificuldade em perceber situações problemáticas.
- b) percebe situações problemáticas, porém não é capaz de dar soluções adequadas.
- c) percebe situações problemáticas, porém não é capaz de dar soluções adequadas.
- d) percebe situações problemáticas e consegue dar soluções adequadas, de forma rápida mesmo em situações de maior complexidade.

12. Organização no serviço: é a facilidade em ordenar desenvolver e manter o trabalho de maneira racional.

- a) é desorganizado chegando a comprometer o andamento e a boa execução do serviço. Traz dificuldades para quem depende de suas atividades.
- b) executa seu trabalho de forma relativamente organizada, não chegando a trazer dificuldade para quem depende de suas atividades.
- c) é organizado e trabalha de forma racional.
- d) mantém o trabalho organizado conseguindo sugerir melhores métodos na execução do mesmo.

13. Postura física: é a maneira de se apresentar, modo de sentar, falar e agir no desempenho de suas atividades profissionais.

- a) sua postura não é adequada à função que desempenha.
- b) apresenta falhas na postura que assume no desempenho de sua função.
- c) apresenta falhas na postura que assume no desempenho de sua função, mas se preocupa em melhorar.
- d) sua postura é adequada à função que desempenha.

14. Disponibilidade para o trabalho: é o empenho em conciliar sua vida particular com as necessidades do serviço.

- a) não demonstra empenho em conciliar sua vida particular com as necessidades do serviço.
- b) demonstra empenho em conciliar sua vida particular com as necessidades do serviço, embora nem sempre consiga.
- c) concilia sua vida particular com as necessidades do serviço.
- d) concilia sua vida particular com as necessidades do serviço, se dispondo a atividades não previstas.¹

Adaptado de Análise do instrumento no processo de avaliação de desempenho...
Maria Madalena J. Leite et al, por Andreza da Conceição Silva.