

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO: DIÁLOGOS E REPRESENTAÇÕES DE UM GRUPO NA ENFERMAGEM¹

PERFORMANCE EVALUATION: DIALOGUES AND REPRESENTATIONS OF A NURSING GROUP

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO: DIÁLOGOS Y REPRESENTACIONES DE UN GRUPO EN ENFERMERÍA

Clarice Maria Dall'Agnol²
Maria Helena Trench Ciampone³

RESUMO: Pesquisa com abordagem qualitativa. Norteou-se pelo objetivo de conhecer as representações acerca da avaliação de desempenho que emergem a partir da vivência de avaliadores e de avaliados. Enfermeiras, técnicos e auxiliares de Enfermagem de um hospital escola participaram das entrevistas e do grupo focal. Depreendeu-se do estudo que as experiências de avaliação, quando direcionadas ao fazer, geram sofrimento, e, quando direcionadas ao ser, constituem-se em fonte de satisfação e de desenvolvimento de todos os envolvidos no processo. Viu-se que, apesar dos imperativos sociais mais amplos, é possível redirecionar o agir a partir de si mesmo(s), no aqui-agora do cotidiano de trabalho e, neste prisma, a avaliação de desempenho pode servir de instrumento para uma prática transformadora.

PALAVRAS-CHAVE: avaliação de desempenho, administração de pessoal, enfermagem

ABSTRACT: This is a qualitative study, which aims at identifying the representations of performance evaluation through the point of view of those who evaluate and those who are evaluated. Nurses, technicians and nurse assistants of a school hospital participated in the interviews and focal group. Results showed that evaluation which focused on practices, generated suffering, and the ones, which focused on the being, constituted a source of satisfaction and development for those involved in the process. We concluded that, despite the broadest social imperatives, it is possible to redirect attitudes in the work routine. Considering this perspective, performance evaluation can be a very important tool for developing new practices.

KEYWORDS: employee performance evaluation, personnel management, nursing

RESUMEN: A través de un enfoque cualitativo, hemos pretendido conocer las representaciones sobre la evaluación de desempeño que se manifiestan a partir de la vivencia de evaluadores y de evaluados. Enfermeras, Técnicos y Auxiliares de Enfermería de un hospital escuela participaron de las entrevistas y del grupo focalizado. Transparece en el estudio, que las experiencias de evaluación, cuando se direccionan al "hacer" generan sufrimiento y cuando se dirigen al "ser" se constituyen una fuente de satisfacción y desarrollo de todos los involucrados en el proceso. A pesar de imperativos sociales más amplos, es posible redireccionar el actuar a partir de sí mismo(s) hacia el aquí-ahora del trabajo cotidiano. Dentro de ese prisma, la evaluación del desempeño puede servir como instrumento para una práctica transformadora.

PALABRAS CLAVE: evaluación del desempeño de empleados, administración de personal, enfermería

Recebido em 25/04/2002
Aprovado em 26/08/2002

¹ Este conteúdo deriva da Tese de Doutorado em Enfermagem defendida na EEUSP, sob o título original "Avaliação de desempenho na enfermagem e o ser (a)crítico".

² Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta vinculada ao Departamento de Assistência e Orientação Profissional (DAOP) da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (EEnf-UFRGS).

³ Doutora em Psicologia. Livre Docente vinculada ao Departamento de Orientação Profissional (ENO) da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP).

SINALIZAÇÃO DO TEMA

Em uma primeira consideração, avaliar – genericamente – remonta aos primórdios da humanidade (BERGAMINI, 1979), porém, levando-se em conta a organização do trabalho, a avaliação de desempenho enquanto formalidade instituída tem uma trajetória recente, fato constatado através da literatura, que só se fez emergente nas últimas décadas. Mas, clama por destaque a base de sustentação, não tão recente. Com isto, assinala-se que já vem inspirada à luz de modelos educativos hegemonicamente constituídos ao longo da história. A escola, em seus vários níveis profissionalizantes, prepara o indivíduo, lembrando que nela germina o processo de avaliação mais tarde transposto para situações de trabalho. Assim, muitas vezes, o «casamento» é perfeito: uma trajetória competitiva na formação acadêmica e vivências competitivas no mundo do trabalho. Quando este é o referencial, a tão propagada qualidade passa a assentar-se no princípio classificatório do mais e do menos, com vistas à aptidão e à sobrevivência (HOFFMANN, 1996a, 1996b, DALL'AGNOL, 1996).

Na literatura, o item produtividade é ressaltado com predominância, constituindo-se no eixo principal da avaliação de desempenho. A preocupação centrada na produtividade/lucratividade da organização é claramente expressa nas obras de *experts* sobre o tema como Lucena (1992), Sachs (1995) e consta de maneira implícita em Pinto (1995), apenas para citar alguns. Esses autores também entendem que da cultura organizacional e do consoante modelo administrativo extraem-se as condições balizadoras para a prática de avaliação de desempenho. Pinto (1995) e Castro, Lima e Veiga (1996) diferenciam-se dos primeiros por sinalizarem endosso aos modelos de gestão participativa e ao enfoque de multianálise, levando em conta fatores concorrentes e intervenientes no desempenho.

Na enfermagem brasileira, destacam-se obras como a de Kurcgant (1984). Em pesquisa realizada com enfermeiros na área hospitalar, detectou divergências quanto à compreensão dos objetivos da avaliação de desempenho por parte dos próprios sujeitos do estudo. Mais recentemente, os resultados da pesquisa de Ciosak (1994) apontam a avaliação de desempenho como instrumento de desenvolvimento e aperfeiçoamento, estabelecendo correlações no sentido da capacitação para o trabalho, e, em Chaves e Magalhães (1996), encontra-se a predisposição em conceber a avaliação como processo

Ao percorrer a literatura específica, verificou-se que, até o final dos anos noventa, não se dispunha de estudos que focalizassem a avaliação de desempenho com a finalidade de reconhecer a reprodução dos profissionais envolvidos nos meios/fins do processo avaliativo. Isto é, que buscassem averiguar junto a esses profissionais como é e como se constitui sua representação sobre a avaliação de desempenho que os coloca na condição, ora de sujeito, ora de objeto do e no mundo do trabalho. Paralelamente a esta lacuna, reporta-se à precedente colocação de Enriquez (1997), quanto à prevalência da prática de contabilização nas empresas, que toma a medida de desempenho como único elemento de diferenciação entre os seres. Se só importam as condutas comparáveis, restritiva se torna a ação de avaliar.

QUESTÃO DE ESTUDO E OBJETIVOS

A perspectiva de ampliação do conhecimento, constante neste relato, norteou-se pelo principal objetivo que foi o de conhecer as representações acerca da avaliação de desempenho em enfermagem que emergem a partir da vivência de avaliadores e avaliados. Deste eixo norteador derivaram os objetivos específicos: apreender o significado atribuído à relação face-a-face entre avaliador e avaliado no tempo-momento do processo avaliativo; e, detectar sinalizações que mobilizam e/ou obstaculizam o exercício do pensamento crítico de avaliadores e avaliados, entre si, acerca das relações que estabelecem no micro contexto do trabalho, sem perder de vista a influência de imperativos sociais mais amplos.

Exercício do pensamento crítico foi uma condição-chave nesta investigação. Porém, circunscrevê-la no plano cognitivo com supremacia da racionalidade prática, seria desembocar em uma “atividade cerebrina”, como já anunciava na Dissertação de Mestrado (DALL'AGNOL, 1994), ao focalizar o trabalho em equipe, pois, como diz Enriquez (1997, p.7), “o indivíduo pensante é uma entidade abstrata”. Restringir-se à compreensão dos seres humanos, neste nível, seria advogar-lhes semelhanças estritas entre si, já que a razão é essencialmente universalista.

Desta forma, na investigação sobre o processo avaliativo, conferiu-se destaque aos aspectos cognitivos e afetivos mas não como se estivesse tratando-se de diferentes âmbitos. O pressuposto básico é o de concebê-los em em razão do outro, interpenetrados, indissociáveis, e fertilizados pela condição do estar face-a-face, avaliador e avaliado. Quanto à seleção e escolha do instrumental técnico que deu contorno operacional para investigar sobre avaliação de desempenho, fenômeno que se encontra no foco dessas discussões, justifica-se à luz dos pressupostos da Teoria das Representações Sociais (TRS), inclusive como meio de expressá-los

Seguindo o compasso do precursor da TRS, Serge Moscovici, congrega-se as posições da sociologia de Simmel de que a sociedade não subjuga incondicionalmente o indivíduo porque não se resume a fatos nominados (MOSCOVICI, 1990), os quais se fazem representar pelas grandes instituições sociais como o Estado, as classes, os grupos de interesse e, *lato sensu*, a divisão do trabalho. O entendimento é de que estes imperativos sociais mais amplos não podem ser concebidos linearmente como um dado “dado”. O olhar que se lança é para a determinação nutrida por seres concretos que não se somam simplesmente para constituir um agregado social pois que, efetivamente, dinamizam o corpo social. Com este aceno, busca-se aproximar o foco de atenção para os movimentos provocados pelos fatos anônimos (MOSCOVICI, 1990), para os momentos em que se intersectam encontros informais e da micro-formalidade, em vigência do trabalhar cotidiano. Assim, parte-se do pressuposto de que a avaliação de desempenho coloca em xeque – subentendido que pode aclarar ou ocultar – toda uma rede de interação aí instalada. Traz à tona a relação homem-mundo-do-trabalho, mediada pela interpretação do ser-fazer cotidiano, lembrando que, em si mesma, a representação consiste em um sistema de interpretações (JOVCHELOVITCH, 1994).

CARACTERIZAÇÃO DA ABORDAGEM E TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

Trata-se de uma investigação eminentemente qualitativa em que se privilegiou o aprofundamento de reflexões, até mesmo entre os sujeitos envolvidos, durante a coleta de informações.

LOCAL E SUJEITOS

O estudo transcorreu em um hospital de ensino de Porto Alegre, geral, de capacidade extra - 693 leitos - com tecnologia de ponta, de referência tanto regional, como estadual, nacional e internacional, conveniado ao Sistema Único de Saúde (SUS). É uma empresa pública de direito privado, vinculada diretamente ao Ministério da Educação (MEC) e, no modelo administrativo, o instrumento de gestão em destaque é o Planejamento Estratégico.

O fato de contar com uma trajetória de implantação e sistematização contínua de avaliação de desempenho, nos serviços de enfermagem, foi decisivo para escolha deste campo para coleta de dados.

Para seleção dos sujeitos, adotou-se o critério de voluntariedade e de interesse pela temática. Após a divulgação da pesquisa, nos serviços de enfermagem, recorreu-se a listas de inscrições que viabilizaram as duas etapas da coleta de dados previstas, e que são descritas a seguir.

COLETA DE INFORMAÇÕES E PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE

Em um primeiro momento (novembro de 1997 a março de 1998), valendo-se da prevalência quanto à saturação dos dados, foram realizadas entrevistas em profundidade com oito sujeitos (três enfermeiras e cinco do pessoal auxiliar⁴), a partir do primeiro inscrito para os seguintes, conforme critérios anunciados previamente no campo. A cada entrevistado, foi trazida a proposição de livremente relatar acerca de uma experiência de avaliação de desempenho que tivesse sido marcante, já caracterizando o tipo de entrevista não diretiva (BARDIN, 1977, BARROS; LEHFELD, 1990).

Após transcrição literal do material gravado em áudio, procedeu-se à Análise de Enunciação tal como consta em Bardin (1977, p. 175), em que "cada entrevista é estudada em si mesma como uma totalidade organizada e singular". A partir de então, abstraindo-se sobre o que se detectou na análise preliminar, tomando-se cada entrevista como um todo, e cadenciando-a no conjunto das demais, já se tinha pistas sobre o eixo temático, a partir das representações daqueles sujeitos. A partir desta análise, elencaram-se temas emergentes, cujos resultados parciais foram apresentados aos sujeitos na segunda etapa da coleta de dados, como disparadores dos debates, em grupo.

Para avançar no processo reflexivo acerca da avaliação de desempenho, recorreu-se a uma estratégia - grupo focal - já que esta técnica reveste-se da propriedade

de facilitar que emergjam vários aspectos de um determinado tópico através de sessões grupais. Uma vez que a obtenção de dados, nesta técnica, é prevista através de discussões cuidadosamente planejadas e de tal forma que os participantes encontrem um ambiente favorável para se expressarem, buscou-se ancoragem na literatura especializada como em Westphal, Bógus e Faria (1996) e em Debus (1996) mas também em obras que subsidiaram uma melhor compreensão da dinâmica grupal, favorecendo a condução dos debates, tal como se expressa na abordagem de grupo operativo, segundo o precursor Pichon-Rivière (1998) em sua obra reeditada, e em outros referenciais que seguem o mesmo compasso (BLEGER, 1991, ZIMERMAN, 1997, CIAMPONE, 1998). Em Dall'Agnol e Ciampone (1999), encontra-se um detalhamento da técnica de Grupo Focal, como tributo da instrumentalização e operacionalização para a presente pesquisa.

As sessões de grupo focal transcorreram semanalmente nos meses de junho e julho de 1998, sendo seis encontros com a finalidade de coleta de dados, cada um com duração média de 1:30 horas. Dada a conveniência das participantes, que tinham jornada de trabalho em diferentes turnos, as atividades foram desenvolvidas em uma sala de aula no próprio hospital, campo da pesquisa. O grupo se consolidou com onze participantes, todas mulheres, oriundas de diversos setores do serviço de enfermagem, mediante lista de adesão. Quase todas haviam participado das entrevistas.

A equipe de coordenação constituiu-se da coordenadora (pesquisadora) e de uma observadora participante (psicóloga) que realizavam encontros sistemáticos para *feedback* e planejamento das atividades seguintes, durante esta fase de coleta de dados.

Como todas as sessões foram gravadas em áudio, procedeu-se à transcrição literal das fitas e, posteriormente, à elaboração de crônicas, uma para cada encontro, seguindo a perspectiva adotada e já descrita nas entrevistas para análise das informações.

ASPECTOS ÉTICOS E RESPECTIVAS PRECAUÇÕES

À luz do que preconiza o Conselho Nacional de Ética em Pesquisas - CONEP - para pesquisas com seres humanos e inspirando-se na compilação de Goldim (1997), buscou-se contemplar as determinações legais que dizem respeito a este estudo.

Paralelamente aos contatos preliminares e inserção no campo para divulgação do projeto, houve tramitação deste último na Comissão de Pesquisa e no Comitê de Ética da própria instituição de realização. Com parecer favorável, devidamente homologado, deu-se início à coleta de dados. Tanto nas entrevistas como no grupo focal procedeu-se ao Consentimento Informado, em duas vias, uma destinada ao participante e outra ficando em posse da pesquisadora. No documento, buscou-se anuência dos sujeitos para gravação em áudio, ficando assegurado o anonimato dos mesmos e o caráter confidencial das informações, com guarda do material transcrito por cinco anos. Preservou-se a livre participação e

⁴ Para efeito deste relato, o termo pessoal auxiliar abarca Auxiliares e Técnicos de Enfermagem.

Avaliação de desempenho...

o direito à desistência a qualquer momento, sem que isso incorresse em qualquer prejuízo, e garantindo isenção de qualquer tipo de influência quanto ao vínculo empregatício dos sujeitos na instituição.

Em encontros posteriores à coleta de dados, houve validação parcial dos resultados junto aos sujeitos participantes e foi-lhes oportunizado acessar a comunicação oral do Relatório Final, apresentado no próprio campo, em duas ocasiões.

RESULTADOS DAS ENTREVISTAS

A partir de uma pergunta aberta em que os sujeitos relataram acerca de uma situação de avaliação vivenciada, pôde-se abstrair sobre Experiências Vividas no Processo Avaliativo, Prognosticadores, Relações Interpessoais, Propulsão e Resistência a Mudanças, e Finalidades da Avaliação de Desempenho, enquanto temas emergentes.

Muitos insights puderam ser demarcados na leitura do conteúdo das entrevistas, sob o enfoque da Teoria das Representações Sociais (TRS). Por exemplo, foi incisivo o destaque conferido ao indivíduo como um todo em seus múltiplos papéis. Mesmo que a avaliação diga respeito ao desempenho no trabalho, houve o entendimento de que a pessoa não pode ser reduzida ao papel exclusivo de profissional. Aspectos oriundos de outros laços e relações da vida cotidiana foram consideradas também como fatores intervenientes no desempenho do trabalho. Muitas e repetidas vezes foram feitas referências e associações com o que acontece na dinâmica da vida privada, com especial destaque àquela que se desenrola no âmbito afetivo do trama familiar, do lar propriamente dito. Somos avaliados desde que nascemos, enfatizou um entrevistado.

Com relação aos sentimentos gerados nos avaliadores e nos avaliados, destacaram-se duas direções: Foco no Ser e Foco no Fazer. Quando a prática transcorre neste último, as experiências são tidas como negativas, gerando sofrimento, pois, a ênfase converge para o controle, rigidez, cobranças, erros, falhas, protocolos formais e aderência ao instrumento (ficha) de avaliação. Quando o foco é no ser, as experiências são positivas e gratificantes porque remetem a um investimento afetivo, ao diálogo, à atitude empática e flexibilizadora, à compreensão do todo com vistas a diagnósticos coerentes e descobertas de potencialidades, à revisão de atitudes e de comportamentos, entre outros aspectos.

RESULTADOS DO GRUPO FOCAL

Através de uma narrativa sumária, focalizada na seqüência dos encontros, busca-se fornecer uma noção de conjunto, quanto ao movimento em espiral do grupo.

O primeiro tópico disparador dos debates foi acerca de experiências vividas no processo avaliativo. Abrindo-se espaço para as discussões, ficou nítido o tatear dos participantes, entre si, no sentido de sondar em que medida poderia ser feito o uso da voz e, de tal forma, que propiciasse um clima de confiança entre todos. Porém, aos poucos, a participação foi se dando com certa fluência entre enfermeiras e o pessoal auxiliar e, desde logo, pôde-se perceber a associação do tema avaliação a aspectos repreensivos, a

castigo. Disse uma enfermeira, seguido do comentário de outra participante, que reverter o modo de fazer avaliação, como a própria concepção, é difícil:

... é histórico, vem desde a formação (...) o tema todo é meio complicado.

A gente é constantemente avaliado como ser humano, na escola, até mesmo nos relacionamentos afetivos, entre pais, filhos, irmãos, no matrimônio

As experiências de avaliação vivenciadas nas relações com a família e as adquiridas na educação formal foram tomadas como pano de fundo para compreender como se dá o processo avaliativo no trabalho, justapondo a conotação de controle e repressão que vem embutida na avaliação. O reconhecimento de uma prática pautada em uma herança de aprendizados passados, entendida como limitadora do ser humano e difícil de mudar, já estava acenando para conteúdos latentes da máxima relevância e de implicação direta na representação de avaliar e ser avaliado. Depreende-se daí uma aprendizagem baseada na coação. Coação, como é apontado por Moscovici (1990), enquanto presente nas relações mais íntimas da vida privada, que se inicia no grupo familiar, acontecendo entre pais e filhos, entre namorados, entre amigos e em outras associações da vida cotidiana. O autor traz esta noção na obra "A Máquina de Fazer Deuses" para alertar sobre o imperativo "você deve" e o quanto este se torna ainda mais severo quando uma voz interior lhe faz eco e ordena "eu devo". Em semelhantes termos, parece ocorrer uma retroalimentação entre avaliadores e avaliados. Numa primeira leitura, poder-se-ia dizer que, enquanto os primeiros revestem-se da qualidade de quem ordena, corrige, controla e, portanto, coage, os segundos reagem, oferecendo respostas que se adequam a essas mesmas ações. No entanto, não se trata de uma simples acomodação ao aqui-agora, pois o dever e a coação que dele deriva, localiza-se numa herança internalizada que vai se atualizando no papel de uns e de outros, contingencialmente. Toma-se o exemplo das enfermeiras: Quando estão no papel de avaliadoras, denotam uma certa obrigação em assumir uma postura controladora, como se dissessem "eu devo ser assim", em consonância a um papel assumido:

Às vezes eu paro para pensar porque num período probatório (90 dias, na CLT) eu ralo uma pessoa se ela não vai ficar, porque eu tenho que juntar todas as evidências, todos os argumentos se eu acho que a criatura não tem condições de ficar. E, aí, né, esta criatura sai daqui arrasada.

Mas, encontrando-se na condição de avaliadas, portanto, de subordinadas, as enfermeiras incorporam idênticos sentimentos de desconforto pertinentes a esta condição, da mesma forma e teor relatado por seus subordinados aos quais avaliam, como se também dissessem "eu devo ser assim", desta vez, por conta do outro papel. Relatando uma situação em que foi avaliada pela chefia, protestou uma enfermeira:

... será que eu fui tão mal avaliada pelas chefes anteriores que, depois, chegou uma pessoa e depois de sete anos achou que eu não prestava. Será que as outras (chefes) eram tão ruins ou será que esta não sabe avaliar?

À medida em que se sucediam os debates, o próprio

grupo começou a se reconhecer nesta dinâmica, em que é enaltecido o poder hierárquico. Porém, o salto qualitativo foi antecedido de muitas controvérsias, haja vista a condição acrítica ainda bastante arraigada neste tópico de discussão:

... eu sempre fui chefe, eu fui chefe durante muitos anos. Neste ano que eu não fui mais chefe nem o pessoal da limpeza me respeita mais.

Esta mesma enfermeira “brincou” com uma colega que chegou atrasada, explicando ligeiramente como tinha sido a dinâmica de apresentação proposta pela equipe de coordenação. Se a colega que havia se atrasado, não conseguisse repetir o nome de todos os participantes, no início do próximo encontro dariam um castigo a ela. Com essa brincadeira dramatizou-se, no grupo, o que vinham falando a respeito de como, geralmente, se dá a avaliação:

O que a gente vai avaliar não se propõe quando vai ser avaliado e não foi muito instrumentalizado para este fim.

... muitas vezes a valiação te cria um bloqueador, inclusive te deixa até pior (...) a avaliação não é para ser isso.

É preciso resgatar o que a gente quer mesmo com avaliação para que não gere desconforto, afastamento....

Em vários momentos, sobressaiu-se a polêmica sobre o distanciamento entre avaliador-avaliado que se manifesta na falta de diálogo e que se sustenta no poder hierárquico mas também naquele que deriva do conhecimento técnico. Um dilema foi gerado nas discussões: a idéia de não deixar acumular as dificuldades do dia-a-dia, porém, se forem assinaladas cotidianamente também deixam de ser bem vistas. Na reação, ficou evidente o medo do ataque, enquanto ansiedade básica, fazendo eclodir conteúdos persecutórios que a avaliação suscita:

A avaliação pode ser um momento perigoso.

Um passo importante foi dado pelo pessoal auxiliar ao trazer à tona o medo de se abrir perante o avaliador, dada a percepção de afastamento e de grande distância entre chefia e subordinados, além do fato de desconhecer que também as enfermeiras são avaliadas e que também se ressentem de avaliações mal feitas. Esses esclarecimentos, em meio à catarse dos participantes, contribuíram para que se fortalecessem os elos da convivência grupal, já pressupondo uma pré-disposição à formação de vínculos construtivos.

Os embates dos primeiros encontros focalizaram a avaliação centrada em erros e falhas e os sentimentos negativos que decorrem de tal prática, deixando marcas profundas. Manifestou-se a preocupação de não incidir na avaliação como um instrumento para descartar pessoas, já que *... avaliação não é pra isso (...) é pra ser um momento bom ...*, como ressaltou uma das participantes, com endosso do grupo. Mesmo ao se introduzir outros tópicos condutores dos debates, houve retomadas deste conteúdo nos encontros subsequentes através de iniciativas compartilhadas entre as enfermeiras e pessoal auxiliar. No entanto, o desejo de mudança, nestas questões, deixava subentendida a crença num super modelo 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.

Em muitos momentos, houve uma tendência em conferir um poder mágico à ficha de avaliação e aos respectivos prognosticadores (itens constantes no roteiro/ficha), colocando-os como fator de sucesso e insucesso da avaliação. Aspectos relativos ao uso de uniforme e aparência pessoal foram tópicos bastante controversos, gerando posições antagônicas, no grupo. Com relação à ficha de avaliação, que é padronizada e de uso sistemático no hospital, foi dito que “a ficha é uma coisa estranha”, acrescido dos seguintes comentários:

Eu nunca precisei andar com o uniforme do jeito que o Hospital queria, né, porque no somatório final eu acabava com conceito 'A'. Então, aquele item ali eu deixava. Tive que me preocupar em não baixar a nota nos outros itens.

... tem outras pessoas que jogam com outras coisas, anda todo arrumado, bonitinho e, daí, falta, é displicente com o horário (...) se tu seguir a ficha, ela (pessoa avaliada) acaba com conceito máximo e não corresponde àquilo que a Instituição quer. A qualidade do trabalho deixa de ser avaliada.

Enquanto algumas pessoas referiam exagero no controle do uniforme, da pontualidade e da assiduidade, outras reivindicavam controle ainda maior e observância das normas prescritas para vários aspectos, além destes, trazendo para a pauta das discussões sobre o quê e quem deve recair a atenção no processo avaliativo: o indivíduo, o grupo de trabalho ou o setor, enquanto área física? Por quê e para quê avaliar e o que se quer no processo foram cogitações freqüentes nos debates, atraindo poucas respostas. No entanto, viu-se que os valores culturais interferem com intensidade na ética das relações de trabalho que culminam em se refletir na avaliação de desempenho. Houve consenso de que a Missão Organizacional deve ser de conhecimento de todos e nortear as ações cotidianas no trabalho mas que precisa ser continuamente revista. O grupo, de forma crítica, reagiu à perspectiva de perpetuar práticas organizacionais, dizendo que:

Se (a cultura de implantação) vai acompanhar a Instituição o resto da vida, é uma maldição que caiu em cima da Instituição.

A cultura organizacional emergiu com destaque nas falas, analisada à luz de tendências sociais contemporâneas. De um lado, foi cogitado sobre novas perspectivas como aquelas que buscam valorizar a afetividade no cotidiano do trabalho como têm assinalado Chanlat et al. (1993) e Morgan (1996); de outro, houve protesto a certos modismos que propagam qualidade total e que impõem “kits de transformação”, como foi dito no grupo. Ficou o impasse de como mobilizar-se com naturalidade, sendo o que se é, mediante às exigências embutidas nos “kits de transformação” que conduzem à automatização e comportamentos ensaiados, onde sorrir é a ordem do dia como denuncia Morgan (1996), ao analisar um sistema de avaliação implementado em uma rede de *fast food*.

A partir deste comentário, o grupo repensou sobre a questão da afetividade, no sentido que tem sido bastante discursada no momento contemporâneo das relações de trabalho, porém, que culmina em ser tão banalizada como é

o caso de contemporizar relações através de um cartão no dia do aniversário ou de mensagens como “vestir a camiseta”. Acrescenta-se, aqui, o desejo de muitos de seguir uma padronização impecável porque os exime de pensar e tomar decisões tão a gosto do ego organizacional. Se, nesta perspectiva, o modelo organizacional é pautado em comportamentos e perfis definidos estaticamente *a priori*, aos atores é pouco convidativo o exercício da criatividade e o que lhe é pertinente no movimento de pensar, refletir, expressar o sentir, condição já analisada por Erdmann (1996) acerca da organização do cuidado. Não há como negar que, no mundo do trabalho gerido pelo sistema de produção capitalista, a redução do índice tempo-movimento é um intuito constantemente perseguido, encontrando facilidades através do suporte tecnológico que se apresenta cada vez mais refinado. Porém, a necessidade cada vez mais imperiosa da redução deste índice interpõe-se na relação entre pessoas ao mesmo tempo em que surge o discurso humanístico da afetividade, do atender bem, do sentir-se bem. Mas, como tudo é preciso ser feito com precisão, agilidade e no menor tempo possível, incluindo estes aspectos, surgem os modismos de funcionamento organizacional, prontos a oferecer respostas simples para problemas complexos.

Convém o alerta de Morin e Kern (1995) de que a noção de desenvolvimento encontra-se gravemente subdesenvolvida, já que no econômico são concentradas as perspectivas de progresso da humanidade. Além disso – ou por causa disso – contabiliza-se o que é da ordem do afeto. Sorrir é a ordem do dia, em todos os dias, e, eis que surge um *checklist* para avaliar ações desta natureza. O grupo repensou seriamente estas questões, resgatando uma salutar indignação. A postura de indignação com referência a tais modelos convocou-o a revisar a própria prática, já com olhos não tão ingênuos a certos princípios sedutores que vêm embutidos em determinados modismos gerenciais. Neste eixo de abordagem, foi trazido para a pauta das discussões o mito de perfeição e a resistência a críticas, que é uma tônica não só para a enfermagem mas entre os demais profissionais da área da saúde, o que leva a “jogos de cintura” para driblar conflitos:

A maioria das pessoas é muito resistente a críticas e o enfermeiro é mais ainda (...) acho até que é característica (...) a gente não pode ser omissa, não pode ser relapso, a nossa exigência é de ser perfeito. A nossa exigência é muito grande.

... o enfermeiro é um profissional difícil (...) os médicos são difíceis (...) os profissionais da área da saúde são muito difíceis de lidar.

... tu tem que pensar como é que tu vais chegar naquele assunto, qual a estratégia que tu vais utilizar.

Este modo de ser, de conduzir situações, e a convicção sobre si mesmos parecem ser o sustentáculo de relações que vão se acomodando e que, por sua vez, mantêm o *status quo* de uns e de outros. Ocorre uma cisão entre ser profissional e ser pessoa. O ser pessoa parece não dar conta do ser profissional idealizado e, assim, muitos dos conteúdos implícitos são tangenciados ou negados.

A este aceno acopla-se a preocupação de Yázigi (1995) quanto à exacerbação da idéia de competitividade

que tem se colocado como estímulo à produção e ao desempenho, no universo do trabalho. Indivíduos vêem-se enredados num trama de confronto e intrigas, causando-lhes mal-estar e excessivo desgaste nas equipes. Tal vulnerabilidade predispõe os indivíduos a problemas psicossomáticos no trabalho. Assim, a quantidade perde para a qualidade.

Ao término desta etapa de coleta de dados, houve endosso à afirmativa de que indivíduos que se associam, se combinam ou se reúnem com outros se transformam, pois, “os contatos, as idéias trocadas, tudo o que se diz, tudo o que se escuta, atua sobre os sentimentos e a consciência” (MOSCOVICI, 1990, p.57), tal qual se evidenciou na trajetória do grupo. A partir das representações dos sujeitos entrevistados sobre a avaliação de desempenho, seja na condição de avaliador ou de avaliado, o grupo repensou sua própria condição ao se ver espelhado, refletido naquelas mesmas representações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: RESSIGNIFICAÇÃO DA TRAJETÓRIA

O salto qualitativo, a partir do material das entrevistas, foi reconhecer, através da dinâmica grupal, em que implica o ser genuinamente crítico na avaliação de desempenho. Primeiramente, que não se pode alienar aos aspectos psicodinâmicos de seres que se inter-relacionam num determinado contexto para, inclusive, poder compreender o trama do contexto a que se está referido e averiguar verdades e inverdades acerca das determinações vindas «de fora» ou de «cima para baixo» e que recaem nas finalidades da avaliação. Posicionando-se em defesa de um tempo propriamente humano no processo avaliativo, discutir em grupo a problemática sobre avaliação de desempenho era o caminho a ser seguido, porém, numa dinâmica que acenasse também para o conteúdo latente de sujeitos que se relacionam. Foi o que permitiu, nas devidas proporções, que o grupo iniciasse um processo de auto análise e um ensaio à autogestão. Em coerência a esse encadeamento, a equipe de coordenação não se limitou a permanecer em uma escuta silenciosa, foi participante, o que não quer dizer diretiva, pois resguardou os princípios pertinentes tanto à vertente teórica como à metodológica do estudo proposto.

O vínculo que se formou entre os participantes permitiu um clima de espontaneidade para se manifestarem, enfermeiras e pessoal auxiliar. Avançou-se em um nível de discussão que já não se tratava de revidar queixas entre as categorias de enfermagem e nem da idéia de igualar os diferentes, porém de revisar concepções e perspectivas da ação de avaliar e ser avaliado, em que se coloque no foco o ser humano e não um formulário, uma ficha, um conjunto de itens (prognosticadores). Quando se dizia, no grupo, esperar do avaliador que ele fosse “uma mãe”, o apelo era no sentido de que dele se espera uma postura continente, incentivadora do desenvolvimento e não a de um juiz que aponta o certo/errado.

Os movimentos de ir e vir, em meio às resistências e pautas estereotipadas, também demonstraram o que implica e genuinamente converge para o investimento afetivo anteriormente mencionado. Sem dúvida, é árduo, condição da qual não se exime o exercício reflexivo. Mas, também,

pôde-se perceber os benefícios desta mobilização, não como um resultado transformador instantâneo ao estilo *input-output* de um sistema fechado. Sendo um processo, a mudança vai acontecendo gradativamente. Mesmo não percebida, já começa no reconhecimento de que é possível projetar-se em uma nova maneira de pensar-agir e isto depende de um tempo propriamente humano no trabalho. Se às forças que advêm do contexto social em sua amplitude pode-se tão somente dirigir-lhes um novo olhar, a curto prazo, este novo olhar também pode fertilizar possibilidades de ações concretas no micro contexto do aqui-agora. Esta é uma fonte de poder, cuja apropriação depende do ser (a)crítico, na avaliação de desempenho.

REFERÊNCIAS

- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.
- BARROS, A. P. de; LEHFELD, N.S. **Projeto de pesquisa**: propostas metodológicas. Petrópolis: Vozes, 1990.
- BERGAMINI, C. W. **Avaliação de desempenho humano na empresa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1979.
- BLEGER, J. **Temas de psicologia**. São Paulo: Martins Fontes, 1991.
- CASTRO, G. A. O.; LIMA, G. B. do C.; VEIGA, M. R. M. da. Implantação de um sistema de avaliação de desempenho: métodos e estratégias. **Revista de Administração**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 38-52, 1996.
- CHANLAT, J. F. et al. **O indivíduo na organização**: dimensões esquecidas. São Paulo: Atlas: 1993.
- CHAVES, E. B.; MAGALHÃES, A. M. Avaliando a avaliação de desempenho na prática dos enfermeiros. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.17, n.2, p. 115-123, 1996.
- CIAMPONE, M. H. T. **Grupo operativo**: construindo as bases para o ensino e a prática na enfermagem. 1998. 184 f. Tese (Livre Docência) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1998.
- CIOSAK, S. I. **Avaliação de desempenho e o aprimoramento de enfermeiros**: expectativas do avaliador e avaliado. São Paulo, 1994. 127 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1994.
- DALL'AGNOL, C. M. **O agir-refletir-agir nos movimentos de integração e diferenciação de uma equipe de enfermagem em relações de trabalho**. 1994. 186 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Departamento de Pós-Graduação em Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1994.
- _____. Avaliação: peculiaridades de uma trajetória. In: MORAES, V. R. P. et al. **Melhoria do ensino e capacitação docente**: programa de atividades de aperfeiçoamento pedagógico. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, 1996. Cap.18, p. 165-176.
- DALL'AGNOL, C. M.; CIAMPONE, M. H. T. Grupos focais como estratégia metodológica em pesquisas na enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 5-25, 1999.
- DEBUS, M. **Manual para excelência en la investigación mediante grupos focales**. Washington, Academy for Developmente, 1996. 96 p., (Digitado).
- ENRIQUEZ, E. Os desafios éticos nas organizações modernas. **Revista de Administração de Empresas (FGV)**, São Paulo, v. 37, n. 2, p. 6-17, 1997.
- ERDMANN, A. L. **Sistema de cuidados de enfermagem**. Pelotas: Editora Universitária, UFPEL, 1996. (Teses em Enfermagem, 1)
- HOFFMANN, J. **Avaliação: mito e desafio**: uma perspectiva construtivista. 20. ed. Porto Alegre: Mediação, 1996a.
- _____. **Avaliação mediadora**: uma prática em construção da pré-escola à universidade. 8. ed. Porto Alegre: Mediação, 1996b.
- GOLDIM, J. R. **Pesquisa em saúde**: Leis, Normas e Diretrizes. 3. ed. Porto Alegre: Editora do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), 1997.
- JOVCHELOVITCH, S. Vivendo a vida com os outros: intersubjetividade, espaço público e representações sociais. In: GUARESCHI, P.; JOVCHELOVITCH, S. (Orgs.). **Textos em representações sociais**. 2. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1994. Cap. 2, p.63-85.
- KURCGANT, P. **Estudo sobre avaliação de desempenho de enfermeiras nos hospitais gerais do município de São Paulo em 1983**. 1984. 268 f. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1984.
- LUCENA, M. D. S. **Avaliação de desempenho**: São Paulo: Atlas, 1992.
- MORGAN, G. **Imagens da organização**. São Paulo: Atlas, 1996.
- MORIN, E.; KERN, A. B. **Terra-Pátria**. Porto Alegre: Sulina, 1995.
- MOSCOVICI, S. **A máquina de fazer deuses**. Rio de Janeiro: Imago, 1990.
- PICHÓN-RIVIÈRE, E. **O processo grupal**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.
- PINTO, E. P. **Multianálise do desempenho e do potencial**. São Paulo: STS, 1995.
- SACHS, R. T. **Como avaliar o desempenho e a produtividade**. Rio de Janeiro, Campus, 1995. (Série Trabalho Eficaz).
- WESTPHAL, M. F.; BÓGUS, C. M.; FARIA, M. de M. Grupos focais: experiências precursoras em programas educativos em saúde no Brasil. **Bol. Oficina Sanit. Panam**, v. 120, n. 6, 1996.
- YÁZIGI, L. Problemas psicossomáticos no trabalho. **Revista de Administração de Empresas (EAESP/FGV)**, São Paulo, v. 2, n. 3, p. 48-50, 1995.
- ZIMERMANN, D. E. Atributos desejáveis para um coordenador de grupo. In: ZIMERMANN, D. E.; OSÓRIO, L. C. (Orgs.). **Como trabalhamos com grupos**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. p. 41-7.