

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO
GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO PÚBLICA EM SAÚDE**

**A GESTÃO POR COMPETÊNCIAS E O
DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS EM
ORGANIZAÇÕES PÚBLICAS DE SAÚDE: REVISÃO
BIBLIOGRÁFICA**

ARTIGO DE PÓS-GRADUAÇÃO

Deise Inês Marchi

**Santa Cruz do Sul, RS, Brasil
2013**

A GESTÃO POR COMPETÊNCIAS E O DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS EM ORGANIZAÇÕES PÚBLICAS DE SAÚDE: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

por

Deise Inês Marchi

Artigo apresentado ao Curso de Pós-Graduação Gestão de Organização Pública em Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para a obtenção do grau de **Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde**

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Suzinara Beatriz Soares de Lima

**Santa Maria, RS, Brasil
2013**

**Universidade Federal de Santa Maria
Curso de Pós-Graduação
Gestão de Organização Pública em Saúde**

A Comissão Examinadora, abaixo assinada,
aprova o artigo de Pós-Graduação

**A GESTÃO POR COMPETÊNCIAS E O DESENVOLVIMENTO DE
PESSOAS EM ORGANIZAÇÕES PÚBLICAS DE SAÚDE: REVISÃO
BIBLIOGRÁFICA**

elaborado por
Deise Inês Marchi

como requisito parcial para obtenção do grau de
Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde

COMISSÃO EXAMINADORA:

Suzinara Beatriz Soares de Lima, Dr^a, UFSM
(Presidente/Orientadora)

Fernanda Sarturi, Mestre, UFSM

Márcio Rossato Badke, Mestre, UFSM

Francisco Ritter, Mestre, UFSM (suplente)

Santa Maria, 21 de junho de 2013.

A GESTÃO POR COMPETÊNCIAS E O DESENVOLVIMENTO DE PESSOAS EM ORGANIZAÇÕES PÚBLICAS DE SAÚDE: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Deise Inês Marchi¹
Suzinara Beatriz Soares de Lima²

RESUMO

Podemos definir competência como sendo as características demonstráveis de um indivíduo que incluem conhecimentos, habilidades e comportamentos ligados diretamente com a performance. É um conjunto de capacidades humanas que justificam um alto desempenho. Este estudo teve como objetivo analisar a produção bibliográfica relativa à gestão por competências e o desenvolvimento de pessoas em organizações públicas de saúde no Brasil no período de 2000 a 2010. Para o desenvolvimento deste estudo foram necessárias duas etapas. Na primeira identificaram-se produções que tratam sobre o assunto proposto e na segunda etapa extraíram-se informações sobre como se dá o processo na visão dos vários autores. O levantamento bibliográfico foi conduzido com a ferramenta de busca da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) utilizando a expressão “*gestão em organização pública de saúde*”. As bases de dados revisadas foram Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram identificados 849 trabalhos na primeira etapa. Foram excluídos os textos produzidos em períodos diferentes ao que esse estudo propõe (2000 a 2010), e que não abordavam o tema “gestão em saúde pública” e “desenvolvimento de pessoas em organizações públicas de saúde”, resultando em 46 produções. Após nova análise, foram selecionados 6 estudos que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos para esta revisão, ou seja, aqueles que envolviam especificamente “gestão em organização pública de saúde”, os que responderam a seguinte pergunta: “Por que identificar as competências em uma organização pública de saúde?”, e que foram realizados com amostras brasileiras. As demais produções foram excluídas por não tratarem especificamente da temática, não apresentaram texto completo ou encontravam-se em língua estrangeira. Esse estudo possibilitou o

¹ Psicóloga. Aluna do Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde da Universidade Federal de Santa Maria.

² Enfermeira. Professora do Curso de Enfermagem e do Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde da Universidade Federal de Santa Maria.

conhecimento acerca do desenvolvimento do funcionário público da área da saúde analisando através da visão de gestão os aspectos técnicos e comportamentais envolvidos nesses processos.

Palavras-chave: Gestão por Competências. Desenvolvimento de Pessoas. Organizações Públicas de Saúde.

ABSTRACT

We can define competence as being an individual's demonstrable characteristics that include knowledge, abilities and behaviors called directly with the performance. It is a group of human capacities that justify a high acting. This study had as objective analyzes the relative bibliographical production to the administration for competences and the people's development in public organizations of health in Brazil in the period from 2000 to 2010. For the development of this study they were necessary two stages. In the first they identified productions that treat on the proposed subject and in the second stage information were extracted on as he/she feels the process in the several authors' vision. The bibliographical rising was led with the tool of search of the Virtual Library of Health (BVS) using the expression "administration in public organization of health". The bases of data revised they were Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Latin-American Literature and of Caribbean in Sciences of the Health (LILACS). They were identified 849 works in the first stage. The texts were excluded produced in periods different to the that that study proposes (2000 to 2010), and that they didn't approach the theme " administration in public " health and "people's development in public organizations of health", resulting in 46 productions. After new analysis, they were selected 6 studies that assisted to the established inclusion criteria for this revision, in other words, those that specifically "involved administration in public organization of health", the ones that answered the following question: "Why to identify the competences in a public organization of health?, and what were with Brazilian samples accomplished. The other productions were excluded for they specifically treat not of the thematic, they didn't present complete text or they were in foreign language. That study made possible the knowledge concerning the public employee's of the area of the health development analyzing through the administration vision the technical aspects and comportamentais involved in those processes.

Word-key: Administration For Competences. People's Development. Public Organizations Of Health.

INTRODUÇÃO

Um dos movimentos de reforma administrativa brasileira é o processo de municipalização, que deve contar com uma gestão capacitada para atuar dentro de uma perspectiva democrática, participativa, tecnicamente competente e eficiente (FERNANDES, 2009).

O objetivo geral da gestão de pessoas nas organizações é composto por três ações fundamentais: promover o suprimento, a manutenção e o desenvolvimento de pessoas. Na administração pública, a consecução desse objetivo envolve aspectos e procedimentos específicos que diferem de seus correspondentes na esfera privada (BERGUE, 2010).

A gerência no setor público vem sendo reformulada ao longo do tempo buscando a otimização dos serviços públicos, no intuito de aumentar a eficiência, sem esquecer o princípio da equidade que norteia as decisões nas organizações. As pessoas que ocupam cargos de gerência nas organizações públicas de saúde devem estar preparadas para a gestão de pessoas, procurando as competências técnicas e comportamentais necessárias para exercer a função (PAIVA; COUTO, 2008).

Existem algumas diferenças entre o setor público e o privado, pois as instituições públicas têm objetivos, normativas e produtos distintos aos das privadas, se relacionam de outro modo com seus usuários e têm recursos de origem e natureza diferentes. Portanto, as motivações de um gerente público são outras, os conhecimentos requeridos e as exigências pleiteadas também diferem da de um gerente privado (PAIVA; COUTO, 2008). É com esta situação que o gestor da saúde pública vai se deparar, contudo para Matias-Pereira (2008) é necessário definir com clareza a dimensão, o papel e as funções do Estado para poder se organizar, salientando que a organização é o ponto de partida para o sucesso da administração

pública. As variações sobre os objetivos, funções, estilos administrativos e papel da administração pública no mundo é explicado pela existência de uma grande diversidade cultural, regimes políticos diferentes e formações históricas específicas que existem de país para país, o que imprime em cada um deles uma feição única. Diferente do que é observado na administração empresarial, onde modelos considerados universalmente válidos são buscados incessantemente, no estudo da administração pública ocorre geralmente uma perspectiva comparada. É propiciado pelas diferentes culturas e sociedades, desde o parlamentarismo ao presidencialismo, dos modelos de funcionários de confiança, aos modelos de burocracia plena e permanente, opções e estratégias institucionais diferenciadas de organização política e de ação pública (MATIAS-PEREIRA, 2008).

Na década de 80 a democratização dos serviços de saúde e consequentemente a cultura de prevenção em saúde, bem como, a promoção de processos articulados de educação e saúde, lançaram uma nova forma de pensar e um novo jeito de fazer saúde pública e coletiva. Durante este período no ano de 1988 o modelo de atenção à saúde no país foi revisado e recriado, instituindo-se o Sistema Único de Saúde - SUS, ampliando a cobertura assistencial aos cidadãos. A década de 1980 para Matias-Pereira (2008) foi um divisor no que diz respeito à mudança de uma administração pública comparada clássica ou tradicional, para uma nova administração pública. Essa mudança foi estimulada pela necessidade de encontrar respostas para problemas como eficiência, efetividade, eficácia, legitimidade democrática, impacto das tecnologias da informação na administração, etc. Procurou-se abandonar as generalizações a partir dessas novas idéias e aproveitar o grande número de informações publicadas sobre administração pública dos mais diferentes países no mundo.

As reformas do Estado brasileiro vêm ocorrendo desde 1995 com a intenção de substituir um modelo burocrático por um modelo gerencial de administração pública, objetivando elevar a capacidade da ação estatal (MATIAS-PEREIRA, 2008).

Estas mudanças vividas ocasionam transformações na gestão de pessoas, onde as formas de organização do trabalho se tornam mais flexíveis, os processos mais ágeis e focados e maior competitividade, onde para atuar nesse contexto é preciso pessoas comprometidas e envolvidas, com postura autônoma, que procurem articulação e negociação no trabalho (PERAZZOLO, 2008).

Considerando que cada vez mais, os serviços públicos de saúde estão sendo motivos de discussões no que diz respeito à qualidade do atendimento prestado, esse estudo tem como objetivo analisar a produção bibliográfica referente à gestão por competências e o desenvolvimento de pessoas em organizações públicas de saúde no Brasil no período de 2000 a 2010. Para isso, tem como objetivos específicos pesquisar como a gestão pública por competências interfere no desenvolvimento de competências comportamentais e técnicas e, identificar a importância de características subjetivas do funcionário público da saúde.

REVISÃO DE LITERATURA

A gestão de pessoas não pode prescindir de uma abordagem de análise sob a perspectiva da ciência política, especialmente no que tange à necessidade de compreender os mecanismos de exercício de poder nas organizações em geral, mas de forma bastante especial na administração pública. Nesse espaço organizacional específico, figura uma complexa rede de demandas setoriais que não apresenta paralelo em organizações privadas (não pelo volume de pessoas que envolvem, mas pelos contornos que se pode atribuir aos interesses em conflito, em larga medida como decorrência das idiosincrasias desses organismos) (BERGUE, 2010).

No contexto, onde o ambiente organizacional torna-se a cada dia mais instável, acelerado e revolucionário, passando a exigir profissionais com novas faces, dotados de talentos como ousadia, criatividade e capacidade de responder rapidamente a pressões imediatas, a descentralização representa uma das palavras chaves para o repensar das práticas administrativas, em especial, aquelas referentes à gestão de pessoas (BERGUE, 2010).

O desempenho dos papéis que cabem aos gestores está conceituado na Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde (NOB SUS BRASIL, 1996), que estabeleceu uma divisão e um compartilhamento formal de responsabilidades entre as esferas do governo, a palavra-chave do novo modelo é a responsabilização de cada gestor, de cada instância de governo. Com esse novo paradigma de gestão o antigo modelo de atenção à saúde centrada na doença deixa de existir e nasce a atenção integral, abarcando o conjunto das ações e serviços de promoção, proteção

e de recuperação da saúde. Além disto, são introduzidos com a NOB-SUS 96 os conceitos relativos à gestão e à gerência (CARVALHO; BARBOSA, 2010).

A atividade/responsabilidade de dirigir um sistema nas diferentes esferas de governo está atrelada ao conceito de gestão, exercendo as funções de coordenação, planejamento, articulação, negociação, acompanhamento, controle, avaliação e auditoria. A gerência está relacionada à administração de uma unidade ou órgão de saúde (ambulatório, hospital, instituto, fundação) que presta serviço ao Sistema. Mesmo com estas definições de papéis gerenciais tanto de sistema como de serviço de saúde, ainda não foi definido as atribuições para os gerentes nos diferentes níveis de atenção, primária, secundária e terciária. Este fator tem contribuído para que tais profissionais absorvam mais atividades comprometendo os produtos finais, que é o gerenciamento do processo de cuidar e a qualidade da atenção à clientela de forma humanizada (XIMENES NETO; SAMPAIO, 2007).

A introdução de forma sistemática dos conceitos de gestão e gerência pela NOB-SUS 96 foi com certeza um avanço para a época, mas atualmente, analisando as novas nuances da gestão contemporânea serve somente como normalizadora, principalmente, no que concerne à gestão participativa, em que o poder gerencial se dilui diante da coletividade, fortalecendo a corporação, moldando-se fortemente na participação da coletividade dos serviços (XIMENES NETO; SAMPAIO, 2007).

Modalidades de gestão mais flexíveis e ágeis, com autonomia administrativa e gerencial nos serviços de saúde tornam-se necessários para a prestação de assistência e cumprimento dos compromissos ajustados em planos e acordos de gestão estabelecidos entre os diferentes níveis de gestão do SUS municipal. É importante o incremento de responsabilidade dos gerentes dos serviços e o desenvolvimento de instrumentos de controle e avaliação de desempenho na qualidade e quantidade de produção. Desta forma, a organização dos serviços de saúde e os processos de trabalho se voltam para os interesses do próprio serviço e os vários segmentos profissionais que o compõem, evoluindo de forma integrada entre estruturas e funções gerenciais e gestoras para o benefício dos usuários dos serviços (ALVES SOBRINHO; CAPUCCI, 2003).

Para Sawaya (2006) os gestores de políticas públicas não têm nas mãos a solução de todos os problemas de maneira planejada e predefinida, é necessário buscar e encontrar a novidade que vem da própria realidade, do encontro dinâmico com esta realidade e não da concepção *a priori* daquilo que somos capazes de

pensar ou analisar, sendo necessário ter uma postura de abertura para conhecer o que se revela a cada momento.

Contudo, nas discussões que permeiam os processos de construção do SUS vem estando em pauta uma definição do papel e perfil que devem ter os gerentes de serviços de saúde, por quais ações devem ser responsabilizados, quais as necessidades de qualificação e como devem atuar frente às adversidades dos serviços. Fica evidente que para melhor avaliar as necessidades de saúde e melhor tomada de decisão é necessário qualificação na área de organização de sistemas e serviços, política de pessoal, planejamento e economia da saúde (XIMENES NETO; SAMPAIO, 2007).

Estes debates sobre a temática gerencial, desenvolvidos na área da saúde, penetram cada vez mais nas dimensões micropolíticas que estão inscritas nos múltiplos espaços sociais. Mostrando-se altamente necessárias para o êxito do processo de trabalho na administração e gestão em saúde (FADEL et al., 2007).

Competências

Fleury e Fleury (2001) definem competência como um saber agir responsável e reconhecido, que implica mobilizar, integrar, transferir conhecimentos, recursos e habilidades que agregam valor econômico à organização e valor social ao indivíduo. Afirmam ainda que o desenvolvimento das competências organizacionais está intimamente relacionado ao desenvolvimento das competências individuais e das condições dadas pelo contexto. Sob este prisma de análise e reflexão, as competências seriam constituídas a partir da combinação de recursos e de múltiplas competências individuais, de tal forma que o resultado total é maior que a soma das competências individuais.

Pessoas

Fleury e Fleury (2001) observam a existência de uma associação entre a noção de competência com determinados verbos e expressões, tais como, saber

agir, mobilizar recursos, integrar saberes múltiplos e complexos, saber aprender, saber se engajar, assumir responsabilidades e ter visão estratégica. As aptidões relacionadas com as capacidades de mobilizar, integrar recursos, transferir conhecimentos, recursos e habilidades, para adquirirem o reconhecimento pelos pares, necessitam ser aplicadas em um contexto profissional, razão pela qual os autores sustentam que essas competências não são apenas conhecimentos ou habilidades, são conhecimentos e habilidades em ação.

Organização

O desenvolvimento de competências, a atração, retenção e desenvolvimento de trabalhadores altamente qualificados, onde quer que eles estejam localizados no mundo, estão entre as formas mais comuns que os profissionais de gestão de pessoas planejam responder a essas transformações, por meio de iniciativas de treinamento, educação e aprendizagem, conforme salientado por Friedman (2007).

Para os pesquisadores que tratam da gestão de pessoas segundo o conceito de competência, a área de recursos humanos deve assumir um papel importante no desenvolvimento da estratégia da organização, à medida que cuida com mais propriedade de atrair, manter e desenvolver as competências necessárias à realização dos objetivos organizacionais. Esses pesquisadores observaram que, a discussão sobre gestão de competências, como alternativa da área de recursos humanos para sua legitimação, na esfera decisória e estratégica, impõe, aos profissionais de recursos humanos, o desafio de comprovar sua efetividade com resultados tangíveis para a organização (Fleury & Fleury, 2004; Barbosa, Ferraz & Ávila, 2004).

METODOLOGIA

Segundo TRUJILLO (1974), apud LAKATOS (2001), o levantamento bibliográfico trata-se de bibliografia publicada em forma de livros, revistas, publicações avulsas e imprensa escrita. Sua finalidade é colocar o pesquisador em

contato direto com tudo aquilo que foi escrito sobre determinado assunto, com o objetivo de permitir ao cientista “o reforço paralelo a análise de suas pesquisas ou manipulação de suas informações”. Esse estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa onde foram analisados aspectos subjetivos e comportamentais referentes à gestão por competências e o desenvolvimento de funcionários públicos na área da saúde, com foco nas publicações no período compreendido entre 2000 e 2010.

Estudos baseados em bibliografia permitem uma fonte de conhecimento e análise de informações já estabelecidas anteriormente por outro profissional. Uma rica fonte de informações onde o pesquisador pode extrair o que corresponde ao seu interesse e analisar sob o seu olhar.

Para o desenvolvimento deste estudo foram necessárias duas etapas. Na primeira identificaram-se produções que tratam sobre o assunto proposto e na segunda etapa extraíram-se informações sobre como se dá o processo na visão de vários autores.

O levantamento bibliográfico foi conduzido com a ferramenta de busca da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) utilizando a expressão “*gestão em organização pública de saúde*”. As bases de dados revisadas foram Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), realizada no mês de janeiro de 2013.

Foram identificados 849 trabalhos na primeira etapa. Foram excluídos os textos produzidos em períodos diferentes ao que esse estudo propõe (2000 a 2010), e que não abordavam o tema “gestão em saúde pública” e “desenvolvimento de pessoas em organizações públicas de saúde”, resultando em 46 produções. Após nova análise, foram selecionados 6 estudos que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos para esta revisão, ou seja, aqueles que envolviam especificamente “gestão em organização pública de saúde”, os que responderam a seguinte pergunta: “Por que identificar as competências em uma organização pública de saúde?, e que foram realizados com amostras brasileiras. As demais produções foram excluídas por não tratarem especificamente da temática, não apresentaram texto completo ou encontravam-se em língua estrangeira.

RESULTADOS

Os resultados estão na tabela abaixo, sendo os 6 artigos selecionados sobre a temática, período, o seu foco e as considerações descritas no Quadro 1.

ANO	TÍTULO	PERIÓDICO	UF ³	AUTOR(ES)	OBJETIVOS	CONSIDERAÇÕES FINAIS
2002	Liderança e processos intersubjetivos em organizações públicas de saúde.	Ciência & Saúde Coletiva	RJ	Creuza da Silva Azevedo	Explorar a temática da liderança, reconhecendo-a como fator fundamental para enfrentar as dificuldades de implementação de processos de mudança nas organizações públicas de saúde – incluindo aspectos relativos à organização da assistência, sua humanização e a busca de maiores níveis de responsabilidade institucional para com os seus resultados.	A compreensão da organização como estrutura social, constituída ao mesmo tempo por atores e por sujeitos psíquicos, impõe o reconhecimento da imensa complexidade que envolve os processos de mudança, tornando a sua dimensão racional apenas uma das faces do processo. A possibilidade de condução dos processos organizacionais enfrenta restrições, por um lado, pelas exigências dos sujeitos e dos processos intersubjetivos, e por outro, pela ordem social, pelos dispositivos institucionais. Embora exista um reconhecimento, do ponto de vista teórico, da importância da liderança nos processos de mudança, cabe examinar seu papel e suas características nas circunstâncias sociais, políticas e administrativas brasileiras.
2008	Análise e avaliação de desempenho em hospital público.	Tese de doutorado Universidade de São Paulo	SP	Elizabeth Perazzolo	Conhecer e analisar, segundo as lideranças de hospital público, o processo de avaliação de desempenho.	Avaliação de desempenho é imprescindível nas organizações e deve estar alinhada às diretrizes institucionais e políticas de gestão de pessoas. Deve ser transparente, objetiva e ética diminuindo subjetividade, gerar planos de desenvolvimento sendo processo educativo e não punitivo. A capacitação técnica e preparo emocional dos avaliadores favorecem o <i>feedback</i> e a aprendizagem, respeitando a individualidade do avaliado. O instrumento de avaliação precisa ter estrutura padronizada inserindo competências técnicas e comportamentais, além de perguntas abertas para o avaliador. Os líderes expressam sentimentos positivos com a avaliação de desempenho quando há justiça, seriedade e sigilo no processo gerando desenvolvimento; manifestam frustrações em situações contrárias que resultam na desmotivação.

³ UF = Unidade Federativa.

2009	O trabalho cotidiano da Enfermeira na saúde da família: utilização de ferramentas da gestão.	Texto & Contexto Enfermagem	SC	Lauren Suemi Kawata, Silvana Martins Mishima, Mara Quaglio Chirelli, Maria José Bistafa Pereira	Identificar e analisar os atributos mobilizados pela Enfermeira no trabalho cotidiano na saúde da família voltados ao planejamento, a coordenação e a supervisão, visando uma aproximação aos desempenhos na construção da competência gerencial.	As atividades de planejamento, coordenação e supervisão são freqüentemente desenvolvidas de modo centralizado, indicando que, apesar de a equipe estar presente, a tomada de decisão pode ser realizada sem participação efetiva de outros trabalhadores. Ainda, em certos momentos, a comunicação desenvolvida pelas Enfermeiras efetiva-se somente através da transmissão de informação. Estes aspectos apontam para o desenvolvimento da ação gerencial de forma pouco participativa, sem que esteja presente a dimensão comunicativa do trabalho gerencial. Identifica-se ainda que as Enfermeiras, mobilizam o saber aprender ao buscarem outras formas de saber/conhecer a atenção à saúde na ESF, e o saber conviver, ao lidarem com a diversidade de trabalhadores na saúde, mesmo apontando contradições como as assinaladas na forma ainda centralizada de atuarem. Saberes estes que podem contribuir para ampliar o leque de intervenções de enfermagem sobre o processo saúde-doença-cuidado.
2009	Gerência de serviços de saúde: competências desenvolvidas e dificuldades encontradas na atenção básica.	Ciência & Saúde Coletiva	RS	Léia Cristiane Löblein Fernandes, Rebel Zambrano Machado, Geovana Oliveira Anschau	Conhecer o perfil e verificar as competências, atribuições e habilidades gerenciais, no nível de estrutura da atenção básica; identificar as dificuldades e facilidades em relação às suas atribuições e em relação à gestão de pessoas.	Os resultados foram os esperados, contando que os problemas com maior relevância se relacionaram à gestão de pessoas e às dificuldades em manipular e trabalhar com equipamentos, mais precisamente computadores. Nota-se que há grande necessidade de informatizar a rede pública e capacitar os profissionais para trabalhar com programas e dados epidemiológicos, a fim de efetivar o novo modelo de atenção básica e de reconhecer situações de vulnerabilidade social e em saúde.
2010	Gestão do desempenho humano: um estudo de caso em um Hospital Geral de Fortaleza (CE).	Ciência & Saúde Coletiva	CE	Maria de Fátima Marrocos Fontenele	Apresentar questões sobre a prática da avaliação de desempenho funcional em uma organização pública de saúde a partir de três categorias conceituais ou áreas temáticas que caracterizaram o sistema de avaliação: estrutura, processo e resultados.	A prática de avaliação de desempenho no hospital geral ainda requer avanços e mudanças predominantemente culturais. Na perspectiva de estrutura evidenciou-se desconhecimento generalizado acerca da metodologia, critérios e objetivos estabelecidos para as avaliações, perdendo a visibilidade necessária. Na perspectiva de processo, caracteriza-se pelo predomínio de uma prática que não estimula a participação, o

						comprometimento, o desenvolvimento profissional nem a pretendida melhoria dos resultados. Na perspectiva de resultados, os sujeitos pesquisados são unânimes em afirmar que não recebem retorno das avaliações, gerando descrença e nenhuma legitimidade ao programa de avaliação. Os resultados das avaliações deveriam subsidiar medidas administrativas e políticas internas de recursos humanos. Também a falta de imparcialidade das chefias nas decisões, inibindo a realização de avaliações mais coerentes e verdadeiras por parte dos servidores, diante de possíveis punições e retaliações.
2010	Processo de trabalho da Estratégia Saúde da Família: a concepção de gestão que permeia o agir em saúde.	Physis Revista de Saúde Coletiva	RJ	Paula Pereira de Figueiredo, Marta Regina Cezar-Vaz, Jorgana Fernanda de Souza Soares, Janaina Sena e Letícia Silveira Cardoso	Analisar o processo de trabalho dos gestores municipais da Estratégia Saúde da Família (ESF), a fim de apreender a concepção de gestão que permeia seu agir em saúde.	Verificou-se que o processo de trabalho da gestão municipal da ESF inclui ações de organização/funcionamento da estratégia; de formação/educação permanente ou continuada; e de monitoramento e avaliação, salientando-se que cada uma delas apresenta seus respectivos desdobramentos.

Quadro 1: A gestão por competências e o desenvolvimento de pessoas em organizações públicas de saúde: revisão bibliográfica, 2012/2013.

DISCUSSÃO

A utilização do conceito de competência vem ganhando espaço não só no setor privado, como também no âmbito da administração pública, pois começa a ser discutido sob uma perspectiva de melhoria da qualificação dos servidores públicos, resultando na perspectiva de melhoria da qualidade dos serviços prestados pelo estado à sociedade. Para o sistema capitalista, a gestão por competências implica dispor de trabalhadores cada vez mais flexíveis para lidar com as mudanças no processo produtivo, capazes de enfrentar imprevistos e aptos a serem transferidos de uma função para outra dentro da empresa, sendo necessário com isso que sejam polivalentes e estejam em constante atualização de suas competências (BELLAS, 2009).

As características organizacionais podem ou não ser facilitadoras dos modelos de atenção em saúde. Hoje a política de saúde nacional que está em vigor é estruturada por meio do Sistema Único de Saúde - SUS, onde as transformações apontam para um redirecionamento dos objetivos das organizações baseada na informação, na valorização da descentralização administrativa, da comunicação informal e da flexibilidade nos processos de produção, adotando modelos de gestão mais flexíveis, articulados com a rede de atenção primária e com a participação dos diversos atores sociais envolvidos, como gestores, profissionais e população (FADEL et al., 2007).

Em relatório do Banco Mundial sobre o Sistema Único de Saúde - SUS, foi apontado como um dos problemas centrais de recursos humanos no SUS a baixa qualificação de pessoal, no qual se afirma que “as unidades de saúde se ressentem da baixa qualificação de seu pessoal”, sendo que 32% dos hospitais e 20% das unidades ambulatoriais mencionaram esse problema. O estudo ressalta ainda que a carência de pessoal qualificado é mais séria nas áreas administrativa e gerencial. Parte dos problemas decorre do baixo nível de qualificação do gestor, mas também se deve implicitamente a estruturas organizacionais inadequadas e a processos de trabalho meio e finalísticos (incluindo as lideranças) mal estruturados. Ademais, apresentam-se também como problemas estruturais e críticos para a gestão pública a ausência de mecanismos de avaliação e controle que permitam redirecionar as ações em busca de resultados, bem como uma organização estrutural (rede)

ineficiente a qual não permite um funcionamento adequado e de referência para as unidades de saúde (BELLAS, 2009).

Entre os artigos selecionados para este estudo, destaca-se a pesquisa realizada por Fernandes et al. (2009), que teve como um dos objetivos conhecer o perfil dos profissionais atuantes na gerência da atenção básica do município de Caxias do Sul - RS. Na pesquisa algumas das gestoras descreveram como dificuldade para a realização de suas atribuições não ter formação específica em gerenciamento. Percebe-se que, apesar da experiência em saúde pública, há a necessidade de formação específica para a área de saúde coletiva, direcionado para o novo modelo de atenção básica e de gerenciamento de recursos, sejam eles, humanos, materiais ou financeiros.

Para Fernandes et al. (2009) historicamente a gerência era apenas executora das ações planejadas no âmbito federal, visto que hoje com a descentralização do SUS, se torna essencial o conhecimento das tecnologias de gerenciamento em saúde para a implementação de um sistema regionalizado, hierarquizado e participativo, planejando, desenvolvendo e avaliando políticas de saúde.

É com esta situação que o gestor da saúde pública vai se deparar, contudo para Matias-Pereira (2008) é necessário definir com clareza a dimensão, o papel e as funções do Estado para poder se organizar, salientando que a organização é o ponto de partida para o sucesso da administração pública.

Qualquer governo para Matias-Pereira (2008) necessita contar com uma administração pública profissional para poder atender às demandas da sociedade. O problema da situação brasileira encontra-se no campo operacional, onde depende da competência de seus funcionários para obter sucesso nas suas políticas públicas. Programas e projetos com deficiência de gestão dificultam os objetivos e ainda propiciam a corrupção, um estado menos burocrático, modernizado se tornaria mais competitivo.

Segundo Perazzolo (2008), todo processo de avaliação de desempenho é imprescindível nas organizações e precisa estar alinhado com as diretrizes institucionais e com ações resultantes de políticas coerentes de gestão de pessoas como, por exemplo, planos de carreira. Deve existir transparência, objetividade e ética na dinâmica da avaliação para não se tornar um processo altamente subjetivo, sem critérios e sem resultados. A avaliação vista como processo precisa ter continuidade, gerando plano de desenvolvimento do funcionário com foco em

competências que necessitam de melhorias e não ser uma ferramenta punitiva, injusta e de descontentamento. Os avaliadores devem estar capacitados, tanto do ponto de vista técnico quanto emocional, para realizarem a avaliação e propiciarem momentos receptivos de *feedback* e aprendizagem, respeitando a individualidade do avaliado. É necessária também a elaboração de um instrumento objetivo de avaliação que apresente as competências técnicas e comportamentais e que considere também as manifestações das lideranças. Mudança da terminologia de avaliação de desempenho para verificação das competências, a ser aplicada nas lideranças e na força de trabalho, com foco sempre direcionado para a estruturação e acompanhamento de um plano de desenvolvimento profissional.

Fontenele (2010), em pesquisa realizada no Hospital Geral de Fortaleza - CE aponta para as particularidades inerentes ao ritmo dos acontecimentos em organizações públicas serem diferenciados do competitivo mundo corporativo, as inevitáveis mudanças provocadas pela realidade política, econômica e social mundial trazem desafiantes paradigmas e tendências no que se refere ao gerenciamento do desempenho de pessoas, ao desenvolvimento de habilidades e competências. As avaliações de desempenho são instrumentos de tomada de decisões e de definição de políticas de gestão de pessoas. O processo de avaliação é tão importante quanto às conclusões geradas por ele, pois permite a compreensão de necessidades.

A avaliação é um importante instrumento de mudança, o qual deve ser visto como um incentivo para que sejam cumpridas condições mínimas de qualidade e não como uma ameaça aos trabalhadores. Portanto, “o objetivo não é outro senão a identificação, avaliação e correção de situações potencialmente melhoráveis” (PISCO, 2006).

Embora essa seja uma realidade condizente com o competitivo mundo corporativo, não poderia ser diferente com o setor público, pois os que nele atuam também são atingidos por um turbilhão de exigências dos contextos culturais, trabalhistas, éticos e organizacionais.

Os dirigentes se submetem a pressões externas de toda natureza e a novas regulações governamentais, em um quadro de grandes ambiguidades quanto a políticas e relativa abertura do processo decisório. Sofrem, assim, a influência de grande número de grupos de interesse e estão submetidos à instabilidade das coalizões políticas (GOODWIN, 2000).

Na pesquisa feita por Fernandes et al. (2009), foi identificado também que a gestão tem grandes dificuldades em manipular e trabalhar com computadores. Os serviços públicos de saúde estão, cada vez mais, sendo alvo de discussões no que diz respeito à qualidade do atendimento prestado, acesso e escuta qualificada, solução dos problemas identificados e encaminhamentos resolutivos. O conhecimento das tecnologias de gerenciamento em saúde para os municípios torna-se essencial.

Para a mesma autora a gerência de serviços precisa ter competência e habilidade para trabalhar as deficiências nos processos de trabalho e exigir do sistema municipal, condições de trabalho satisfatórias, procurando motivar os profissionais atuantes nas unidades locais de saúde, a fim de prestar um atendimento qualificado e resolutivo.

Figueiredo et al. (2010), em pesquisa para analisar o processo de trabalho dos gestores municipais da Estratégia Saúde da Família - ESF, a fim de apreender a concepção de gestão que permeia seu agir em saúde verificou ações de formação/educação permanente ou continuada. Essas ações apesar de não serem referidas com muita frequência, compõem o processo de trabalho das gestoras estudadas. Destacaram-se entre os resultados as ações pontuais direcionadas às equipes de saúde, as quais são representadas pelas capacitações sobre temática específica, que podem acontecer no desenvolvimento do processo de trabalho ou em ações específicas para esse fim. Essas ações se caracterizam pela eleição da temática de acordo com o interesse identificado pela gestora, a qual está fundamentada no cumprimento de metas e indicadores, bem como nas ações programáticas instituídas pelo Ministério da Saúde. São exemplos disso a atualização técnica sobre a vacina rotavírus, referida por uma gestora, e a educação voltada à mudança de abordagem às gestantes de um município, para incentivar a sua captação precoce e, conseqüentemente, melhorar esse indicador de saúde que por hora se apresentava insatisfatório.

Portanto, o que se apreende é que estes processos educativos têm caráter técnico e não necessariamente serão aplicados no cotidiano do trabalhador, uma vez que os “novos” conhecimentos podem diferir da realidade vivenciada e experienciada no seu processo de trabalho em loco (RIBEIRO; MOTTA, 1999). Corrobora-se com Ribeiro e Motta (1999), quando dizem que o privilégio à educação continuada, enquanto estratégia de capacitação para os serviços de saúde reforça a

fragmentação do cuidado, das equipes e do processo de trabalho, na medida em que se centra no desempenho de cada categoria profissional e em suas funções, determinadas social e tecnicamente pela divisão do trabalho. Além disso, entende-se que as capacitações se mostram ineficazes para a incorporação de novos conceitos e princípios às práticas estabelecidas, já que são descontextualizadas e se baseiam na transmissão de conhecimentos (CECCIM, 2005).

Estudo feito por Fontenele (2010) mostra que apesar do investimento feito para o desenvolvimento profissional pelo próprio servidor, não há retorno na mesma proporção por parte da instituição, nem existe margem para inovação e criatividade na execução do trabalho. Nessa perspectiva, o programa de avaliação inspira nos sujeitos pesquisados o vislumbamento de oportunidades de investimento no desenvolvimento profissional e a melhoria na execução do trabalho. Os incentivos não alteram as atitudes que estão subjacentes aos comportamentos humanos, não criam compromisso duradouro. Diferentemente, oferecer oportunidades de desenvolvimento profissional, por meio de cursos e treinamentos, parece favorecer a valorização dos servidores, tornando-se mecanismos aceitos, com maior impacto no desempenho e na produtividade. As expectativas evidenciadas pelos servidores pesquisados sobre o programa de avaliação relacionam-se a terem o desempenho avaliado e reconhecido, obterem melhores condições de trabalho e oportunidades de desenvolvimento.

Figueiredo et al. (2010) menciona ainda que, no que diz respeito às ações de formação/educação permanente ou continuada constatou-se que nos municípios com menos de 10 mil habitantes, estas ações não foram referidas.

Segundo Fernandes et al. (2009), o profissional que vai atuar na gerência de serviços de saúde precisa ter competência gerencial, determinação no alcance de metas e objetivos, personalidade e habilidade com pessoas para a resolutividade das ações, manter a motivação da equipe e satisfazer o usuário, é necessário além disso, saber trabalhar os relacionamentos interpessoais no interior das organizações, minimizando os conflitos existentes. Para isso, se faz necessário um profissional com bom equilíbrio emocional, que consiga superar as limitações que o serviço apresenta, lidar com o déficit de pessoas, de materiais, de recursos e com o aumento cada vez maior de usuários, não se esquecendo de prestar assistência fundamentada nos princípios do SUS.

Perazzolo (2008) complementa dizendo que o gestor, sabendo de suas competências, vai conquistar sua legitimidade junto ao seu grupo, na medida em que vai se construindo um clima de confiança e respeito mútuo no ambiente de trabalho, bem como um esforço para seu aprendizado contínuo em lidar com as pessoas. Desenvolvendo suas competências humanas e técnico-gerenciais de forma continuada, ele está buscando o sucesso, passando a ser o agente principal, mudando sua maneira de pensar e agir, conseqüentemente sendo o agente transformador do seu meio e grupo.

Para a mesma autora o usuário do SUS não tem como estimar a qualidade técnica da intervenção feita pelo profissional da saúde. O que ele percebe é a maneira como foi tratado por toda a equipe em relação à atenção que lhe foi dispensada. Com isso, os serviços prestados somente terão valor se existir a competência dos profissionais e a presença de uma gestão comprometida com a eficiência dos processos de trabalho e com a satisfação do usuário.

É preciso na concepção de Fadel et al. (2007) uma equipe composta por profissionais com capacidade técnica para o desenvolvimento da função e não por indicação política como é tão comum no país e com estabilidade empregatícia. Para Paiva e Couto (2008) este gestor precisa ter dimensão organizacional, saber missão, objetivos estratégicos, cultura e contexto em que atua, possuir habilidade de interação e comunicação e determinadas qualidades individuais.

A capacidade e o comprometimento da direção em desenvolver um sistema de gestão eficaz é o que propulsiona para a excelência organizacional, estimulando as pessoas para um propósito comum, considerando os valores, para alcançar os resultados. A participação pessoal, ativa e continuada do gestor, por meio de seu comportamento ético, do seu planejamento, comunicação e capacidade de estimular as pessoas, clarificam para os funcionários os propósitos da organização, transformando em sentimento de unidade e direcionando para a busca da excelência. Para estar respondendo às exigências do ambiente externo e também interno, é preciso estabelecer uma política de gestão de pessoas coerente (PERAZZOLO, 2008).

Faz-se necessário um modelo de gestão baseado em competências para a saúde pública, visando a valorização e qualificação dos profissionais e conseqüentemente melhorar a qualidade dos serviços de saúde oferecido ao usuário.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estudos demonstraram que há um movimento de reforma administrativa no Brasil, através do processo de municipalização, que tem a intenção de tornar a gestão das organizações públicas de saúde mais democrática e eficiente. As pessoas que ocupam cargos de gerência nas organizações públicas de saúde devem ser profissionais com formação técnica apropriada para exercer o cargo, preparados para enfrentar as dificuldades relacionadas à gestão de pessoas, buscando aperfeiçoar as competências técnicas e comportamentais necessárias para exercer a função e facilitando também o desenvolvimento do quadro funcional. Também se constatou a necessidade de estar proporcionando capacitações para o desenvolvimento destas competências nestes profissionais, assim como, uma remuneração adequada, um plano de carreira com cargos e salários, bem como a ressignificação da importância do trabalho do gestor para a consequente motivação e sucesso da equipe, onde a escolha do profissional para o cargo de gestor deve ser baseada nas suas competências e compromisso com o SUS e não por indicação política.

Ficou evidenciado que a maior parte dos trabalhos referentes à gestão por competências na saúde pública estão voltados para o estudo das competências necessárias para o cargo de gestor, considerando tanto as competências técnicas quanto comportamentais. É um grande desafio para o gestor buscar o respeito da individualidade das pessoas, e ao mesmo tempo, incorporar os objetivos coletivos. Além do conhecimento técnico, um grande diferencial hoje é a motivação e o comprometimento dos funcionários com a busca da qualidade e excelência do trabalho realizado.

A produção bibliográfica sobre esta temática nos últimos dez anos ainda é tímida. Mais estudos na área se fazem necessários para a viabilização de um modelo de gestão de pessoas baseado em competências, com cargos e salários mapeados nas organizações públicas de saúde visando o desenvolvimento do funcionário público da área da saúde para que o mesmo sinta-se valorizado refletindo assim no adequado e humanizado atendimento à população.

REFERÊNCIAS

ALVES SOBRINHO, E.J.M.; CAPUCCI, P.F. **Saúde em São Paulo: aspectos da implantação do SUS no período de 2001-2002**. Estud. av., São Paulo, v.17, n. 48, ago. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?>. Acesso em: 13 de janeiro 2013.

BARBOSA, A. C. Q., Ferraz, D. M., Ávila, F. B. **Recursos humanos em direção ao futuro? A gestão de competências em organizações de telefonia móvel**. In: Anais Enanpad, 38, Curitiba: ANPAD, 2004.

BELLAS, HUGO CESAR. **Um Modelo Estratégico de Gestão Baseado em Competência: Estudo de Caso do Curso de Especialização em Gestão Hospitalar da Escola Nacional de Saúde Pública** [dissertação de mestrado] São Paulo: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca; 2009.

BERGUE, SANDRO TRESCASTRO, **Gestão de Pessoas em Organizações Públicas**. 3. ed. rev. e atual. Caxias do Sul. Educs, 2010.

CARVALHO, A.I. ; BARBOSA, P.R. **Políticas de saúde: fundamentos e diretrizes do SUS**. Florianópolis. Departamento de Ciências da Administração/UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2010.

CECCIM, R.B. **Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário**. Interface: comunic, saúde, educ, v. 9, n. 16, p. 161-77, set.2004/fev.2005.

FADEL, C.B.; GARBIN, A.J.Í.; SOARES, E.O.; GARBIN, C.A.S. **Perfil dos administradores de hospitais públicos do Estado do Paraná**. Rev. adm. saúde; v.9, n. 37, p.120-124, out./dez. 2007. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi>. Acesso em: 13 de janeiro 2013.

FERNANDES, L.C.L.; MACHADO, R.Z.; ANSCHAU, G.O. **Gerência de serviços de saúde: competências desenvolvidas e dificuldades encontradas na atenção básica**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232009000800028. Acesso em 13 de janeiro de 2013.

FIGUEIREDO, Paula Pereira de et al. **Processo de trabalho da Estratégia Saúde da Família: a concepção de gestão que permeia o agir em saúde**. Physis [online]. 2010, vol.20, n.1, pp. 235-259. ISSN 0103-7331. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312010000100013. Acesso em 13 de janeiro de 2013.

FLEURY, Maria Tereza Leme; FLEURY, Afonso. **Construindo o Conceito de Competência**. RAC, Edição Especial, 2001.

FLEURY, Maria Tereza Leme; FLEURY, Afonso. **Alinhando estratégia e competências**. In: Revista de Administração de Organizações, 44(1), 44-57, 2004.

FONTENELE, Maria de Fátima Marrocos. **Gestão do desempenho humano: um estudo de caso em um Hospital Geral de Fortaleza (CE)**. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2010, vol.15, suppl.1, pp. 1315-1324. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000700040&script=sci_arttext. Acesso em 13 de janeiro de 2013.

GOODWIN N 2000. **Leadership and UK Health Service**. Health Policy 51:49-60.

FRIEDMAN, B. A. **Globalization implications for human resource management roles**. Employ Response Rights Journal, v. 19, pp. 157-171, 2007.

LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2001.

MATIAS-PEREIRA, J. **Administração pública comparada: uma avaliação das reformas administrativas do Brasil, EUA e União Européia**. Rev. adm. publica; v.42, n. 1, p. 61-82, jan./fev. 2008. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi>. Acesso em: 22 de setembro de 2012.

PAIVA, K.C. M. de; COUTO, J.H. **Qualidade de vida e estresse gerencial "pós-choque de gestão": o caso da Copasa-MG**. Rev. Adm. Pública, Rio de Janeiro, v. 42, n. 6, dez. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?>. Acesso em: 22 de setembro de 2012.

PERAZZOLO, E. **Análise de avaliação de desempenho em hospital público**. (Tese Doutorado), São Paulo; s.n; 2008. 130 p. tab, graf. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/regional/resources/lil-490362>. Acesso em: 13 de janeiro de 2013.

PISCO, L. A. **A avaliação como instrumento de mudança.** Ciência & saúde coletiva, v. 11, n.3, p. 564-76, 2006.

RIBEIRO, E.C.O.; MOTTA, J.I.J. **Educação permanente como estratégia na reorganização dos serviços de saúde.** Boletim da Universidade Estadual de Londrina, ano V, número especial, nov. 1999.

SAWAYA, A.L. **Políticas públicas: pontos de método e experiências.** Estud. av., São Paulo, v. 20, n. 56, abr. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?>. Acesso em: 13 de janeiro de 2013.

TRUJILLO FERRARI, Alfonso. **Metodologia da ciência.** 3. ed. Rio de Janeiro: Kennedy, 1974.

XIMENES NETO, F.R.G.; SAMPAIO, J.J.C. **Gerentes do território na Estratégia Saúde da Família: análise e perfil de necessidades de qualificação.** Rev. bras. enferm., Brasília, v. 60, n. 6, dez. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?>. Acesso em: 13 de janeiro de 2013.