

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL**

Luís Evandro Timótheo da Silva

**GESTÃO POR COMPETÊNCIAS COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO
PERMANENTE EM SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR
GETÚLIO VARGAS, DE SAPUCAIA DO SUL**

**Santa Maria
2022**

Luís Evandro Timótheo da Silva

**GESTÃO POR COMPETÊNCIAS COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO
PERMANENTE EM SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR
GETÚLIO VARGAS, DE SAPUCAIA DO SUL**

Monografia de Conclusão de Curso apresentada ao Programa de Especialização em Gestão Pública Municipal, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão Pública Municipal.

Orientadora: Eliete dos Reis Lehnhart

Santa Maria
2022

Luís Evandro Timótheo da Silva

**GESTÃO POR COMPETÊNCIAS COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO
PERMANENTE EM SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DA FUNDAÇÃO HOSPITALAR
GETÚLIO VARGAS, DE SAPUCAIA DO SUL**

Monografia de Conclusão de Curso apresentada ao Programa de Especialização em Gestão Pública Municipal, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão Pública Municipal.

Aprovado em 27 de agosto de 2022.

Banca Examinadora

Examinadora: Profa. Dra. Eliete dos Reis Lehnhart

Examinadora: Doutoranda Talita Gonçalves Posser

Orientadora: Profa. Dra. Vânia Medianeira Flores Costa

“A rainha do mar anda de mãos dadas comigo
Me ensina o baile das ondas e canta, canta, canta pra mim
É do ouro de Oxum que é feita a armadura que guarda meu corpo
Garante meu sangue e minha garganta
O veneno do mal não acha passagem
E em meu coração, Maria acende sua luz
E me aponta o caminho [...]
Vivo de cara para o vento, na chuva
E quero me molhar [...]
Sou como a haste fina
Que qualquer brisa verga
Mas nenhuma espada corta”

*Maria Bethania Vianna Telles Veloso e Paulo Cesar Francisco Pinheiro
(2012).*

RESUMO

Introduzido pela Lei Orgânica da Saúde nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, o conceito de “formação de recursos humanos da área da saúde” teve sua definição reverberada, em 2004, com a publicação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) – estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) para a formação e o desenvolvimento de seus trabalhadores (BRASIL, 2004). Entendendo a “educação na saúde” enquanto mecanismo estratégico e potente de gestão da *performance* organizacional e instrumento de aprimoramento do capital intelectual, o presente estudo se propõe a identificar as intersecções entre a proposta político-pedagógica da PNEPS e o Programa de Gestão por Competências da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas (FHGV), fundação pública de direito privado, com atendimento 100% SUS, localizada no município de Sapucaia do Sul, no Rio Grande do Sul. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de caráter descritivo, estruturado a partir da coleta de dados secundários, de acesso livre e público. Foi possível, a partir da análise do conteúdo documental, identificar elementos e práticas associados ao Programa de Gestão por Competências da FHGV, sua inter-relação com a proposta educativa da PNEPS, as conseqüências práticas da instituição do Programa no sistema de avaliação de desenvolvimento dos trabalhadores e nos processos de recrutamento interno (Banco de Realocação), além das estratégias adotadas pela FHGV para instrumentalização da política de educação permanente e continuada proposta pelo Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Gestão por Competências. Educação Permanente em Saúde. Gestão em Saúde. Administração Pública Municipal. Gestão de Pessoas.

ABSTRACT

Introduced by the Organic Health Law no. 8.080, of September 19, 1990, the concept of “training of human resources in the health area” had its definition reverberated in 2004, with the publication of the National Policy on Permanent Education in Health (PNEPS) – strategy of the Unified Health System (SUS) for the training and development of its workers (BRASIL, 2004). Understanding "health education" as a strategic and powerful mechanism for managing organizational performance and an instrument for improving intellectual capital, the present study aims to identify the intersections between the political-pedagogical proposal of the PNEPS and the Management Program by Competencies of the Fundação Hospitalar Getúlio Vargas (FHGV), a public foundation governed by private law, with 100% SUS service, located in the municipality of Sapucaia do Sul, in Rio Grande do Sul. This is a study with a qualitative approach, with a descriptive character, structured from the collection of secondary data, with free and public access. It was possible, from the analysis of the documental content, to identify elements and practices associated with the FHGV Competence Management Program, its interrelation with the educational proposal of the PNEPS, the practical consequences of the institution of the Program in the evaluation system for the development of workers and in the internal recruitment processes (Reallocation Bank), in addition to the strategies adopted by the FHGV to implement the permanent and continuing education policy proposed by the Unified Health System.

Keywords: Management by Competencies. Permanent Education in Health. Health Management. Municipal Public Administration. People Management.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1.0 - Formulário de Autoavaliação dos trabalhadores da FHGV	26
Quadro 2.0 - Critérios institucionais da Avaliação de Desenvolvimento da FHGV.....	31
Quadro 3.0 - Critérios Institucionais para Seleção do Banco de Realocação	34
Quadro 4.0 - Instrumento de Seleção do Banco de Realocação	35
Quadro 5.0 - Quadro Resumo – Análise SWOT	43

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEREM	Comissão Estadual de Residência Médica
DP	Departamento de Pessoal
EPI	Equipamento de Proteção Individual
EPS	Educação Permanente em Saúde
FHGV	Fundação Hospitalar Getúlio Vargas
IEP	Instituto de Ensino e Pesquisa
ILB	Instituto Legislativo Brasileiro
MS	Ministério da Saúde
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
SENAC	Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial
SENAT	Serviço Nacional de Aprendizagem do Transporte
SESI	Serviço Social da Indústria
SEST	Serviço Social do Transporte
UNA-SUS	Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 OBJETIVOS	11
1.1.1 Geral.....	11
1.1.2 Específicos	12
1.2 JUSTIFICATIVA	12
1.3 ESTRUTURA	13
2 REFERENCIAL TEÓRICO	14
2.1 EDUCAÇÃO PERMANENTE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	14
2.2 GESTÃO POR COMPETÊNCIAS NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	16
3 MÉTODO	20
4 ANÁLISE DE DADOS	21
4.1 PROGRAMA DE GESTÃO POR COMPETÊNCIAS DA FHGV	21
4.2 AVALIAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHADORES	24
4.3 RECRUTAMENTO INTERNO – BANCO DE REALOCAÇÃO.....	32
4.4 POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E CONTINUADA DA FHGV	36
5 QUADRO RESUMO – ANÁLISE SWOT	43
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
REFERÊNCIAS	48

1 INTRODUÇÃO

Regulamentado na década de 1990, o Sistema Único de Saúde (SUS) configura importante conquista social brasileira, ao materializar, “em sua organização física [...], a possibilidade do exercício do direito humano à saúde” (VENTURA et al., 2012, p. 894), previsto na Carta Constitucional de 1988. Direito de todos e dever do Estado (BRASIL, 1988), a saúde pública, entretanto, perpassa – passadas mais de três décadas da sua instituição –, por alguns desafios: entre eles, o de “[...] prover a formação dos profissionais”, “de modo que estejam aptos para lidar com os desafios dos sistemas de saúde” e enfrentar as “complexas necessidades [...] do mundo contemporâneo” (BRASIL, 2018, p. 41).

Diante do cenário dinâmico e mutável em que estão inseridas as organizações de saúde e das rápidas “mudanças no perfil demográfico e epidemiológico” da população, (BRASIL, 2018, p. 41), torna-se evidente a necessidade da institucionalização de “políticas para reorientar a formação dos profissionais [...] e o modelo de atenção” público-assistencial, enquanto estratégia para “produzir o cuidado integral”, a equidade e a universalidade do acesso à saúde (BRASIL, 2017, p. 6) – discussão, essa, introduzida pela Lei Orgânica do SUS e reverberada pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) – “[...] um marco para a formação e trabalho em saúde no País” (BRASIL, 2018, p. 7).

Instituída em 13 de fevereiro de 2004, com a Portaria do Ministério da Saúde (MS) nº 198, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde teve a definição de suas diretrizes metodologicamente operacionalizadas pela Portaria MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, que dispunha “sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde” (BRASIL, 2007, p. 1). Revogadas em 2017, as Portarias MS nº 198 e nº 1.996 tiveram seu conteúdo abarcado pela Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, reafirmando a importância e a centralidade da “educação” na consolidação do Sistema Único de Saúde.

Mecanismo político-pedagógico, a educação permanente em saúde “tem como um de seus principais objetivos contribuir para transformar e qualificar a atenção à saúde, a organização das ações e [...] serviços, os processos formativos” e as práticas de trabalho do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2017 apud BRASIL, 2018, p. 22), por meio da introdução da “educação” como parte estruturante dos

processos de trabalho e do fomento ao desenvolvimento permanente dos profissionais, de modo que esses possam atualizar seus conhecimentos permanentemente, frente às mudanças nos fatores determinantes e condicionantes de saúde – uma ferramenta potente e eficaz não só no desenvolvimento do capital intelectual, mas, também, enquanto estratégia de amplificação da *performance* institucional.

Assim, entendendo a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores enquanto práticas decisivas de gestão dos talentos humanos, o presente estudo se propõe a identificar as intersecções entre o processo de educação permanente em saúde e o Programa de Gestão por Competências da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas (FHGV), fundação pública de direito privado, com atendimento 100% SUS, localizada no município de Sapucaia do Sul, no Rio Grande do Sul, tendo como ponto de partida o seguinte questionamento: quais as intersecções entre a proposta político-pedagógica da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e o Programa de Gestão por Competências da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas?

Instituído em 2019, o Programa de Gestão por Competências da FHGV configura estratégia de gestão de recursos humanos e se propõe a interconectar o “ciclo de gestão de pessoal” a uma “política de educação permanente” e de “desenvolvimento dos trabalhadores”, com vistas a “valorizar, otimizar e potencializar a liderança clínica e a importância crítica desta excelência na prestação de serviços e na melhora dos resultados dos pacientes” usuários do sistema público de saúde (FHGV, 2019a, p. 8-9) – um desafio audacioso e necessário, frente à dinâmica complexa vivenciada pelas instituições de saúde.

1.1 OBJETIVOS

Esta seção apresenta o Objetivo Geral e os Objetivos Específicos propostos neste estudo, tendo como pano de fundo a Fundação Hospitalar Getúlio Vargas, de Sapucaia do Sul, no Rio Grande do Sul.

1.1.1 Geral

Identificar as intersecções entre a proposta político-pedagógica da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e o Programa de Gestão por Competências da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas.

1.1.2 Específicos

- a) Apresentar o Programa de Gestão por Competências da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas;
- b) Conhecer o processo de avaliação de desenvolvimento da FHGV e sua relação com a educação permanente em saúde;
- c) Identificar os critérios de realocação interna (banco de remanejamento de pessoas) e sua relação com o Programa de Gestão por Competências da FHGV;
- d) Verificar as estratégias de capacitação e qualificação dos trabalhadores da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas.

1.2 JUSTIFICATIVA

O Ministério da Saúde instituiu, no ano de 2004, por meio da Portaria nº 198, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, com vistas a atender às prerrogativas estabelecidas pela Lei Orgânica da Saúde – Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990 –, em termos de formação e desenvolvimento dos recursos humanos do Sistema Único de Saúde.

De modo a institucionalizar os preceitos da PNEPS, a Fundação Hospitalar Getúlio Vargas redefiniu suas práticas laborais, introduzindo a educação permanente e continuada como instrumento de desenvolvimento organizacional, aspecto balizador na institucionalização do Programa de Gestão por Competências e mecanismo viabilizador na redefinição de práticas de Recursos Humanos – avaliação de desenvolvimento, recrutamento interno, treinamento, desenvolvimento e valorização de talentos.

Sobre a relevância dos temas “educação” (ou gestão do conhecimento) e “gestão por competências”, Carbone et al. (2009, p. 15) destacam que, “mesmo considerando as dificuldades de mensuração típicas dessas áreas, há autores que adiantam sobre a ocorrência de desperdícios de conhecimentos por parte das organizações”, trazendo para a cena a importância de se criar mecanismos de avaliação das necessidades institucionais (*gaps* de conhecimentos, habilidades e atitudes) e da identificação dos potenciais humanos (capital intelectual) – recursos, esses, fundamentais à sobrevivência das instituições modernas.

Assim, identificar os avanços e as perspectivas da Política Nacional de Educação Permanente, sua contribuição para o processo formativo dos profissionais

do Sistema Único de Saúde, a articulação com os sistemas de gestão de pessoas e com o programa de gestão baseado em competências, tem importância significativa, uma vez que, além de servir como ponto de partida para instituições de saúde que almejam a adoção de práticas e propostas de educação permanente em suas estruturas organizacionais, também contribui enquanto estratégia de profissionalização e qualificação dos quadros de pessoal da Administração Pública.

1.3 ESTRUTURA

Este estudo está estruturado em cinco capítulos principais, iniciando pela Introdução, que aborda a temática de pesquisa, seguida pelo Referencial Teórico, que introduz conceitos sobre Educação Permanente no Sistema Único de Saúde e Gestão por Competências na Administração Pública. O terceiro capítulo apresenta a Metodologia de Pesquisa. O quarto capítulo aborda a Análise de Dados, que inicia com a apresentação do Programa de Gestão por Competências da FHGV, seguida pelos capítulos de “Avaliação de Desenvolvimento dos Trabalhadores”, “Recrutamento Interno - Banco de Realocação” e “Política de Educação Permanente e Continuada da FHGV”. O último capítulo apresenta a Conclusão da pesquisa e as considerações finais sobre a temática de estudo.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A presente seção tem por objetivo a formulação de elementos teórico-conceituais em torno dos temas “Educação Permanente no Sistema Único de Saúde” e “Gestão por Competências na Administração Pública”, terminologias que servirão de subsídio à análise e interpretação dos dados coletados neste estudo.

2.1 EDUCAÇÃO PERMANENTE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Introduzido pela Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, o conceito de “educação na saúde” teve seu significado ampliado com a publicação, em 13 de fevereiro de 2004, da Portaria nº 198, que instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) – estratégia de formação e desenvolvimento dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 1990; BRASIL, 2004). Substituída, em 2007, a Portaria nº 198 passou a ter suas perspectivas instrumentalizadas pela Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, que dispunha sobre as diretrizes e estratégias para a implementação da PNEPS no âmbito do SUS, em conformidade com as diretrizes operacionais e com o Pacto pela Saúde (BRASIL, 2007).

Em sentido amplo, a Educação Permanente em Saúde pode ser definida como um processo sistemático de aprendizagem, que propõe a transformação das práticas profissionais e sugere a adoção da reflexão crítica como estratégia para a “organização do trabalho, tomando como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde” (HADDAD; ROSCHKE; DAVINI, 1994 apud CECCIM; FEUERWERKER, 2004, p. 49). Enquanto proposta educativa, “se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais”, a partir da problematização e “análise dos processos de trabalho, nos seus problemas e desafios” cotidianos (DAVINI, 2009, p. 20).

Para Guimarães, Martin, e Rabelo (2010, p. 31),

[...] implementar os processos de educação permanente em saúde implica em trabalhar com uma estratégia que inclua o desenvolvimento de processos de mudança, em especial, na prática do serviço de saúde e na instituição como um todo. Por conseguinte, a estratégia de educação permanente em saúde permite alcançar o desenvolvimento simultâneo dos recursos humanos e do serviço [...], uma vez que a melhoria das competências organizacionais e prestações de serviços dos profissionais,

permitem melhorar a qualidade da atenção, garantindo, portanto, a maior satisfação dos usuários do serviço de saúde.

É necessário, entretanto, articular “teoria” e “prática”, e promover modelos de educação permanente ancorados nas atribuições e competências institucionais, estruturados a partir do mapeamento e avaliação dos conhecimentos, habilidades e atitudes definidos “para os diferentes trabalhadores do SUS e para as equipes de trabalho, conforme sua localização no Sistema de Saúde”, facilitando, assim, a “interlocução permanente entre educação, trabalho e regulação” (BRASIL, 2005, p. 58). Mas, se de um lado, a execução dos programas de educação permanente devem “assegurar a formação e a capacitação dos trabalhadores em Saúde para que se desenvolvam na carreira e atuem de forma a propiciar um atendimento de qualidade para o usuário”, (BRASIL, 2005, p. 58), de outro, é necessário instrumentalizar “estratégia global e sustentável que dê lugar à conquista progressiva e sistemática desses propósitos” (DAVINI, 2009, p. 40), sem o qual, se corre o risco de tornar a proposta pedagógica de educação na saúde mera teoria esvaziada de prática.

Para esse desafio, o Conselho Nacional de Saúde estabelece que ações institucionais de educação permanente em saúde “devem garantir a realização de atividades que promovam a educação para a Gestão do Trabalho em Saúde, incluindo-se o desenvolvimento do trabalhador [...]”, “[...] sistemas de retribuições e incentivos; [...] Planos de Carreira, Cargos e Salários e os processos de negociações” (BRASIL, 2005, p. 59). Não se trata, entretanto, de “transformar todos os problemas em problemas educacionais [...]”, mas de, estrategicamente, “[...] buscar as lacunas de conhecimento e as atitudes que são parte da estrutura explicativa dos problemas identificados na vida cotidiana dos serviços, assumindo uma atitude pedagógica no desdobramento de suas soluções técnicas” (BRASIL, 2011, p. 48). Davini (2009, p. 41), por outro lado, defende que:

Apesar da importância e difusão da capacitação, nem sempre se alcançam os resultados esperados, ou seja, nem sempre esses projetos se convertem em ação. Não são suficientes para reconsiderar as próprias práticas da capacitação, nem levam à análise dos múltiplos sentidos que a capacitação assume nos distintos projetos. Muitas vezes, o olhar se reduz à definição de métodos ou técnicas de trabalho, ocultando a orientação dos processos. Em outros termos: refletir sobre a direção que tomam as iniciativas de capacitação, se à atualização de conhecimentos ou competências técnicas específicas, ou à promoção de mudanças na organização dos serviços, parece ser um pré-requisito para a definição de seu desenho.

Ceccim e Feuerwerker (2004, p. 43), nesse mesmo sentido, pontuam que a “atualização técnico-científica é apenas um dos aspectos da qualificação das práticas e não seu foco central”. O processo formativo, segundo os autores, engloba, também, “aspectos de produção de subjetividade, produção de habilidades técnicas e de pensamento e o adequado conhecimento do SUS”, critérios, esses, que requerem a:

[...] articulação do profundo conhecimento legal das regras que regem as relações de trabalho e a administração de pessoal no setor público, para que seja possível construir os mecanismos de flexibilização da gestão dentro da própria administração, bem como o conhecimento específico da área da Gestão de Pessoas, no sentido de adoção de processos de seleção mais refinados e dirigidos às competências requeridas nos diferentes serviços, na construção de parâmetros para dimensionamento de pessoal e planejamento de longo prazo, no desenvolvimento de mecanismos e instrumentos dirigidos ao comprometimento e ao desempenho profissional, na avaliação de desempenho, no desenho de carreiras e na implementação e avaliação de políticas de educação permanente para os próprios servidores e para o conjunto de trabalhadores do sistema (BRASIL, 2011, p. 44).

O estabelecimento de políticas de educação permanente em saúde configura importante mecanismo de desenvolvimento e modernização da estrutura de serviços do Sistema Único de Saúde. Os avanços em torno da formação continuada, entretanto, não se exoneram de desafios: é preciso “romper com modelos verticalizados de gestão nas organizações; superar as fragilidades da formação da força de trabalho”, “fortalecer as práticas interdisciplinares” e “[...] normatizar e democratizar a participação dos servidores em eventos de capacitação” (VASCONCELOS et al., 2015, p. 30), para que se possa, efetivamente, institucionalizar a educação como pilar estruturante do Sistema Único de Saúde.

2.2 GESTÃO POR COMPETÊNCIAS NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

As competências, na visão Durand (2000), Nisembaum (2000) e Santos (2001), citados por Pires et al. (2005, p. 14), podem ser definidas como “combinações sinérgicas de conhecimentos, habilidades e atitudes, expressas pelo desempenho profissional, dentro de determinado contexto ou estratégia organizacional”. Esse entendimento é ampliado por Dutra (2004), citado por Carbone et al. (2009, p. 43), segundo o qual, é possível, entretanto, dar luz ao conceito de competências a partir de duas correntes principais: uma delas “representada sobretudo por autores norte-americanos (BOYATZIS, 1982, e MCCLELLAND, 1973,

por exemplo)”, que caracterizam as competências “como um estoque de qualificações (conhecimentos, habilidades e atitudes) que credencia a pessoa para exercer determinado trabalho” e a outra “representada principalmente por autores franceses (LE BOTERF, 1999, e ZARIFIAN, 1999, por exemplo)”, que associam “a competência não a um conjunto de qualificações do indivíduo, mas sim às realizações da pessoa em determinado contexto, ou seja, àquilo que ela produz ou realiza no trabalho”.

A combinação dessas duas correntes dá origem, assim, à definição proposta por Carbone (2009, p. 43), que aduz:

A competência [...] é entendida não apenas como um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes necessários para exercer determinada atividade, mas também como o desempenho expresso pela pessoa em um dado contexto, em termos de comportamento e realizações decorrentes da mobilização e aplicação de conhecimentos, habilidades e atitudes no trabalho.

Silva, Alves e Santos (2019, p. 23-24), por outro lado, mencionam que a “literatura específica no campo da administração e da psicologia organizacional e do trabalho vem destacando [...] a utilização de estratégias voltadas à aquisição e expressão de competências em situação de trabalho”, o que tem representado “um importante diferencial na busca pelo aprimoramento dos desempenhos humano e organizacional”. Segundo Pires (2005, p. 21-22), o interesse pelos modelos de gestão baseados em competências¹:

[...] decorre, sobretudo, do reconhecimento do fator humano como elemento primordial para o sucesso das organizações. A clara identificação dos seus objetivos estratégicos consiste, portanto, num pré-requisito fundamental para a implantação do modelo. As atividades de mapeamento de competências, ou seja, a identificação do conjunto de habilidades, conhecimentos e atitudes de que dispõem os profissionais de uma organização e que os capacita para a execução de determinadas atividades, surgem – ao lado da formulação dos seus respectivos planos estratégicos – como recursos importantes para a elaboração e o desenvolvimento de grande número de projetos.

O mapeamento citado por Pires (2005) é, em definição de Carbone (2009, p. 52), o diagnóstico “[...] das competências (organizacionais e humanas), ou seja, identifica-se o *gap*, ou lacuna, existente entre as competências necessárias ao

¹ Apesar de manterem significados semânticos distintos, para fins deste estudo, os termos “modelo de gestão baseado em competências” e “Gestão por Competências” serão tratados como sinônimos, uma vez que representam, em essência, o mesmo constructo teórico.

alcance do desempenho esperado e as competências já disponíveis na organização”. A falta da avaliação contínua das necessidades organizacionais – entre elas, as de treinamento, desenvolvimento e capacitação dos talentos humanos – pode significar o aumento do hiato entre as competências existentes e as competências necessárias, sendo “fundamental, portanto, realizar periodicamente o mapeamento e planejar a captação e o desenvolvimento de competências” (CARBONE et al., 2009, p. 53).

Essas ações fornecem importantes subsídios para as atividades de gestão de recursos humanos em organizações públicas. Além de auxiliar na formatação de concursos, agilizar ações de recrutamento e seleção interna e otimizar os processos de lotação e de movimentação de pessoal, esse exercício permite a definição de critérios claros para as iniciativas de avaliação de servidores, de estruturação de planos de desenvolvimento pessoal e profissional e de remuneração, promovendo maior integração dos subsistemas de gestão de pessoas (PIRES, 2005, p. 21- 22).

Em sentido prático, a gestão por competências corresponde a um “conjunto de ferramentas, instrumentos e processos metodológicos voltados para a gestão estratégica de pessoas”, em que são interseccionadas as “[...] diversas funções de recursos humanos, tornando cada processo integrado e com melhores resultados para as organizações” (GRAMIGNA, 2017, p. 1). Entre essas funções, a autora menciona: o “Provimento”, em que devem ser observados aspectos com recrutamento e a seleção, identificação de sucessores e a formação do banco de talentos e de competências; a “Capacitação”, estruturada a partir de processos de treinamento e desenvolvimento, assim como, de ações educacionais e oportunidades de promoção interna; o processo de “Avaliação” e suas subdivisões, entre as quais a Avaliação de Desempenho individual; o “Controle” e seus respectivos registros, que se iniciam com a inserção dos talentos humanos na empresa, seguidos pelas suas movimentações, estudos de pré-aposentadorias e desligamento; e, por fim, “Carreira e Remuneração”, sintetizada a partir das movimentações na estrutura organizacional, em termos de desenvolvimento e progressões ocupacional-remuneratórias.

A proposta teórica da gestão por competências se alicerça na “progressão dos servidores e a definição dos seus respectivos níveis de remuneração” refletidos a partir das “avaliações de competências e de resultados do funcionário (desempenho)”, em uma espécie de “somatório das competências ‘entregues’ com os resultados produzidos” (PIRES, 2005, p. 31-32). Essa proposta, por vezes, se

encontra distante da realidade vivenciada nas instituições do Estado: Gramigna (2017, p. 4), por esse espectro, refere que “ainda vemos empresas que adotam modelos de gestão de pessoas, onde cada função se isola da outra, como feudos independentes, levando a ações desarticuladas e interferindo sobremaneira na motivação e nos resultados das pessoas”.

Pires (2005, p. 31), ainda nesse sentido, explicou, anteriormente, que “[...] planos tradicionais apresentam características como a falta de flexibilidade, de objetividade e de visão de futuro, o que não contribui para o aprimoramento das práticas das organizações”, mas que podem ser mitigados a partir da introdução de “práticas participativas” e do “[...] desenvolvimento contínuo das pessoas”. A superação dos modelos tradicionais de gestão de pessoas implica, ainda, atribuir:

[...] menor peso do critério “relação de confiança” e aumento do peso do critério “competências adequadas” para a investidura no cargo. Trata-se, portanto, da superação gradativa do conceito de “cargo de confiança” e da afirmação do conceito de “cargo de competência”. Essa mudança essencial significa um salto de qualidade em aproveitamento do potencial humano, pois tende a reduzir a importância de fatores como afinidade, compatibilidade entre personalidades, valores, padrões de comportamento, vinculação pessoal, que são os principais determinantes das “relações de confiança”. Enfim, a afirmação do conceito de “cargos de competência” amplia as possibilidades de aproveitamento e valorização de contribuições distintas e inovadoras; estimula o desenvolvimento de relações maduras, baseadas no profissionalismo e propícias à reflexão crítica e ao crescimento pessoal (PIRES, 2005, p. 33).

Introduzir a Gestão por Competências na Administração Pública nem sempre ocorre sem turbulências. É necessário, porém, identificar as potencialidades desse modelo gerencial e encontrar nele possibilidades para superação dos desafios que se põe às instituições do Estado, marcadas por profundas descontinuidades e, não raro, pela sobreposição política em relação à técnica.

3 MÉTODO

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de caráter descritivo, estruturado, quanto aos objetivos, a partir da coleta de dados secundários eminentemente documentais, de primeira e segunda mão, tendo como cenário de análise a Fundação Hospitalar Getúlio Vargas (FHGV), fundação pública de direito privado, localizada no município de Sapucaia do Sul, no Rio Grande do Sul. Segundo Gil (2002, p. 42), as “pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis”.

Para Minayo (2001), a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. A pesquisa documental, de outro lado, “[...] vale-se de materiais que não recebem ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetos da pesquisa”, podendo ser divididos em duas categorias, sendo os de “de primeira mão” aqueles “que não receberam nenhum tratamento analítico” e os de “segunda mão” aqueles que de “alguma forma já foram analisados, tais como: relatórios de pesquisa, relatórios de empresas” (GIL, 2002, p. 45-46).

Foi utilizada a página virtual da FHGV para a coleta das informações pertinentes ao Programa de Gestão por Competências e à Política institucional de Gestão de Pessoas, compreendendo os processos de Avaliação Anual de Desenvolvimento dos Trabalhadores e Banco de Realocação – recrutamento interno. As informações relativas à Política de Educação Permanente e Continuada foram identificadas na plataforma virtual do Instituto de Ensino e Pesquisa da FHGV, disponíveis para acesso livre e público.

A estruturação dos dados está subdividida em quatro categorias de análise, sendo: 1) Programa de Gestão por Competências; 2) Avaliação Anual de Desenvolvimento dos Trabalhadores; 3) Banco de Realocação e 4) estratégias de Educação Permanente e Continuada adotadas pela FHGV. Os dados foram coletados entre agosto de 2021 e julho de 2022, sendo avaliados a partir de análise documental.

4 ANÁLISE DE DADOS

Nas sessões seguintes, serão apresentados: 1) o Programa de Gestão por Competências da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas; 2) o processo de Avaliação de Desenvolvimento dos Trabalhadores da instituição; 3) o instrumento de recrutamento interno denominado “Banco de Realocação” e 4) as estratégias de Educação Permanente e Continuada adotadas pela FHGV para atender aos preceitos didático-pedagógicos estabelecidos pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, do Sistema Único de Saúde.

4.1 PROGRAMA DE GESTÃO POR COMPETÊNCIAS DA FHGV

Instituído em 2019, o Programa de Gestão por Competências da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas teve seu escopo balizado a partir da constituição de oficinas integrativas, conduzidas por consultoria especializada, em articulação conjunta com dirigentes e trabalhadores das diferentes áreas da instituição. O Programa permite o aprofundamento dos aspectos teórico-conceituais relacionados ao tema, a identificação de experiências instituídas já consagradas e o mapeamento das competências organizacionais e individuais da fundação pública de direito privado (FHGV, 2019a).

Compreendidas “como habilidades, atributos pessoais, conhecimentos, atitudes, comportamentos e motivações”, as competências são, também, descritas pela FHGV como a “capacidade de agir em [...] situações do cotidiano de trabalho, revelando um certo desempenho profissional e levando-se em conta um determinado cargo [...] ou função na organização” (FHGV, 2019a, p. 4). Podem ser definidas, de outro modo, como “a capacidade do indivíduo de fazer algo, de desenvolver ações e atividades, aplicando ou utilizando os conhecimentos, habilidades, atitudes”, na transformação de competências em comportamentos, de modo a “realizar com êxito as tarefas críticas em um emprego e desempenhar de forma competente as funções específicas para uma determinada função ou posição na organização” (FHGV, 2019a, p. 4).

Adotar estratégias de gestão por competências envolve, entretanto, redefinir práticas de gestão de pessoas, “abraçando os processos de recrutamento, de mudança da organização do trabalho, de avaliação, de identificação de potenciais”, “[...] de construção de projetos individuais” e definição de “políticas de formação e de

carreira” (ZARIFIAN, 2001 apud PAIVA; MELO, 2008, p. 349) – assim eclode a experiência da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas.

Modelo participativo, o Programa de Gestão por Competências da FHGV “compreende que as competências não são um elemento dado”, que devem ser exigidas “dos trabalhadores em função dos interesses da organização”, mas, sim, “[...] um processo em desenvolvimento que requer diálogo, investimento, construção coletiva, trabalho em equipe, educação permanente, [...] liderança” (FHGV, 2019a, p. 5), formando, assim, um composto metodológico capaz de alocar a “inteligência permanentemente na organização” e “orientar os procedimentos de captação e seleção de pessoal, capacitação e qualificação da equipe e avaliação de desempenho funcional” (FHGV, 2019a, p. 2). Não se trata, entretanto, da abstratificação da prática administrativa, mas de entender que gerir competências denota algum grau de subjetividade, posto que “características individuais, como personalidade e motivação, influem decisivamente nesses processos e implicam uma diversidade complexa e de difícil gerenciamento nas esferas tanto institucional, como coletiva e individual” (PAIVA; MELO, 2008, p. 361).

Para Petinelli-Souza e Machado (2007, p. 9), “apesar de ser um tanto nebulosa a compreensão do tema para a maioria das organizações, há uma crescente busca pelo desenvolvimento de competências individuais, grupais e organizacionais” no âmbito das instituições públicas e privadas. A Fundação Hospitalar Getúlio Vargas, diante do assunto, “[...] compreende que a dificuldade objetiva de mensurar as competências exige que, na operacionalização do conceito, se identifiquem boas práticas [...] e que se definam níveis de desempenho na realização e exercício” de ações específicas. Em sentido concreto, as “boas práticas”, no âmbito da instituição, podem ser definidas:

[...] como uma forma esperada pela FHGV [...] de como uma determinada ação, atividade e trabalho deverá ser desenvolvida. Pode ter o formato da qualificação de uma ação específica, uma atividade ou mesmo ganhar o formato mais estruturado de um protocolo. Para a execução dessa boa prática, se espera a aplicação e uso de uma série de conhecimentos, habilidades e atitudes, além de situações e condições mínimas, tais como insumos, ambiente, funcionamento organizacional, decisões, equipe, etc. O desempenho por sua vez se refere a graus de realização da boa prática e de sucesso tendo em vista os produtos, resultados e efeitos esperados (FHGV, 2019a, p. 5).

O modelo de Gestão por Competências da fundação palco deste estudo, não se esgota com a evidenciação de boas práticas – a experiência da FHGV conta, ainda, com a estruturação de um modelo de gestão alicerçado na hierarquização de conhecimentos, habilidades e atitudes, corporificado a partir da identificação de competências “gerais, transversais e específicas de cada cargo, o que permite orientar a seleção e recrutamento de pessoal e construir critérios para nortear as avaliações” de desempenho dos trabalhadores (FHGV, 2019a, p. 2).

As competências gerais “afetam [...] todos os trabalhadores, independentemente de sua posição ou categoria profissional/ocupacional” e estão “relacionadas aos objetivos estratégicos e valores da FHGV”. Dessa forma, avaliam o compromisso institucional, as relações e capacidades importantes para gestão e desenvolvimento dos processos laborais e a qualidade e produtividade no trabalho, servindo como critério à avaliação anual de desenvolvimento (FHGV, 2019a, p. 7).

As competências transversais, por outro lado, “podem ser resultado de processos distintos”, sendo caracterizadas por:

[...] agregações de áreas e/ou funções de atuação dos trabalhadores da FHGV. Como essas agregações podem ser feitas conforme diversas lógicas, compreende-se que seu desenho deva favorecer o trabalho em equipe, as ações de gestão de pessoas para um determinado setor e a facilitação de processos de educação permanente interprofissional. [...] No atual grau de desenvolvimento dessa práxis, as competências transversais consideraram aquelas competências desejadas: aos trabalhadores que atuam na atenção à saúde aos usuários; aos trabalhadores que atendem nos serviços de urgência e aqueles que atendem nas enfermarias; aos trabalhadores que desenvolvem atividade de educação, incluindo funções de supervisão e preceptoria, e aos trabalhadores que realizam matriciamento/consultoria, apoiando equipes, refletindo sobre a organização do processo de trabalho e discutindo a linha de cuidados na rede de saúde (FHGV, 2019a, p. 7).

As competências específicas, finalizando a tríade que figura o referencial de competências da FHGV, estão associadas às atribuições formais do empregado na estrutura organizacional: “dizem respeito àquele profissional, função ou cargo especificamente e que, articulada às anteriores, compõe o mapa de competência”, balizando os “processos de avaliação de desempenho, acreditação profissional” e de “[...] detecção de necessidades de formação e desenvolvimento profissionais”, no âmbito institucional.

Para Pires (2005, p. 16), “a adoção de um ou outro critério para a descrição de competências ocorre em razão do uso que se pretende fazer”:

Quando utilizadas em instrumentos de avaliação do desempenho no trabalho, por exemplo, as competências são descritas sob a forma de comportamentos passíveis de observação (referenciais de desempenho), para que o avaliador possa mensurar o desempenho do avaliado a partir dos comportamentos que ele adota no trabalho. Quando utilizadas na formulação de ações de treinamento, por sua vez, então é necessário descrever não apenas os comportamentos desejados (referenciais de desempenho), os quais constituirão os objetivos instrucionais do treinamento, mas também os conhecimentos, as habilidades e as atitudes correspondentes, que constituirão os conteúdos educacionais a serem ministrados (PIRES, 2005, p. 16).

Enquanto modelo gerencial contemporâneo, o Programa de Gestão por Competências da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas eclode em um cenário emergente e em consolidação: o de profissionalizar os quadros de pessoal das instituições públicas, sobretudo daquelas que “produzem saúde”, direcionando e potencializando o capital humano, de modo a garantir serviços públicos resolutivos, eficientes e efetivos. Enquanto instrumento de gestão de pessoas, revela objetivas e imediatas aplicações:

- a) No sistema de avaliação de desenvolvimento dos trabalhadores;
- b) Nos processos de recrutamento interno (Banco de Realocação);
- c) Na instrumentalização da política de educação permanente e continuada (FHGV, 2019a).

Nas sessões seguintes, serão identificadas as estratégias de Gestão por Competências adotadas pela FHGV e suas interconexões com as políticas de gestão de pessoas e educação permanente e continuada em saúde.

4.2 AVALIAÇÃO DE DESENVOLVIMENTO DOS TRABALHADORES

Democratizar o ambiente de trabalho, contribuir para o desenvolvimento de programas de capacitação, identificar necessidades de aprendizagem e incentivar o aperfeiçoamento profissional são alguns dos objetivos da avaliação de desempenho (MARQUES, 2015). Mais do que instrumento meramente burocrático, o processo de avaliação, aos poucos, vai deixando de lado o caráter mecanicista, cedendo espaço a uma estrutura lógica, orgânica e dinâmica. Estruturas flexíveis, entretanto, exigem a adoção de novas práticas de recursos humanos² – a avaliação de desempenho

² Para fins deste estudo, Gestão de Recursos Humanos e Gestão de Pessoas serão tratadas como sinônimos, embora estejam amparadas em abordagens identitário-metodológicas distintas.

não fica de fora desses aspectos: requer a definição de objetivos claros, a valorização das qualidades e potencialidades humanas, a promoção de processos de treinamento, a compatibilização dos objetivos empresariais com os objetivos profissionais dos talentos da organização (PONTES, 1996) e o fortalecimento de uma cultura de inovação.

É nesse cenário que surge a avaliação de desempenho baseada em competências, estratégia de gestão de pessoas que se propõe “a gerenciar o *gap*, ou lacuna, de competências eventualmente existentes na organização, procurando eliminá-lo ou minimizá-lo”, aproximando, ao máximo, “as competências existentes [...] daquelas necessárias para a consecução dos objetivos organizacionais” (CARBONE et al., 2009, p. 69-70). Brandão e Carbone (2004 apud Carbone et al., 2009, p. 72), relatam que “o mapeamento das competências humanas [...] passa a orientar o subsistema de educação corporativa em seus processos de identificação de necessidades de aprendizagem, formulação de objetivos instrucionais, definição de conteúdos de ensino” – um importante mecanismo de desenvolvimento corporativo e instrumento de aprimoramento do capital intelectual organizacional.

Atenta ao cenário mutável proposto pela gestão contemporânea de pessoas, a Fundação Hospitalar Getúlio Vargas instituiu, em 2019, o Programa de Gestão por Competências, “estratégia institucional prioritária, que norteia a avaliação de desenvolvimento e embasa a política de educação permanente e continuada [...]” (FHGV, 2019a, p. 9). Em definição da Direção de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas da FHGV,

A importância estratégica dessa atividade se deu por, de um lado, orientar a avaliação de desenvolvimento na perspectiva das competências e, de outro, promover uma experiência de identificação e construção de quadro de competências que sirva de referência para processos futuros realizados e conduzidos pela própria equipe da FHGV. Além disso, a avaliação poderia cumprir o papel de dispositivo institucional pelo qual as competências poderiam passar a demandar ações de educação permanente, capacitações, formação, processos de premiação, realocação (FHGV, 2019a, p. 10).

Em sentido prático, a Avaliação Anual de Desenvolvimento dos Trabalhadores da FHGV corresponde a um processo permanente e participativo, estruturado a partir três quesitos – Autoavaliação, Avaliação e Plano de Desenvolvimento –,

somados a dois critérios institucionais: participação em atividades de formação³ e assiduidade ao trabalho. Os quesitos “Avaliação” e “Autoavaliação” aferem o “Compromisso Institucional”, as “Relações e capacidades importantes para a gestão e desenvolvimento do processo de trabalho”, a “Qualidade e produtividade – competências e eficiência” e o critério “Qualidade do trabalho nos demais itens”, que mensura a adequação do trabalhador às normas e padrões organizacionais, sua iniciativa pela atualização profissional e o efetivo gerenciamento do tempo durante o desempenho das atividades laborais (FHGV, 2019b).

O primeiro quesito da Avaliação Anual de Desenvolvimento dos Trabalhadores da FHGV, a “Autoavaliação”, corresponde a um formulário de dupla entrada (categoria *versus* conceito avaliativo), realizado previamente à avaliação pela chefia do empregado e preenchido anualmente pelo trabalhador. Na Autoavaliação, são aferidas quatro categorias de análise, subdivididas em dezesseis aspectos (FHGV, 2019b), conforme apresenta o Formulário de Autoavaliação dos Trabalhadores, disposto no Quadro abaixo:

Quadro 1.0 – Formulário de Autoavaliação dos trabalhadores da FHGV

CATEGORIA	Nº	SUBCATEGORIA
Compromisso Institucional	1	Cumpe as normas de segurança do trabalho e de prevenção de acidentes, incluindo o uso de EPI, quando necessário.
	2	Está integrado, se mostra presente e tem participado adequadamente das atividades e dinâmicas do trabalho.
	3	Zela por instalações, equipamentos, insumos e materiais e faz uso eficiente e racional destes e de acordo com as normas da Instituição na realização do trabalho.
	4	Mantém o ambiente de trabalho organizado, funcional e limpo.
	5	Mantém aparência pessoal adequada ao ambiente de trabalho.
Relações e capacidades importantes para gestão e desenvolvimento do processo de trabalho	6	Possui boa capacidade de articulação e negociação, faz sugestões e demonstra iniciativa na busca de soluções para dificuldades ou problemas que surgem no trabalho e serviço.
	7	Aceita e responde bem às críticas, sugestões e solicitações, com capacidade de modificar o trabalho e as atitudes.
	8	Apresenta atitude compromissada, disponível, interessada e colaborativa para trabalhar em equipe e consegue estabelecer boa relação de trabalho com os colegas.
	9	Estabelece adequada relação com a chefia e as normas e os processos hierárquicos/organizacionais.
	10	Possui adequado controle em situações limite, de conflito e emergenciais.

³ As atividades de formação, também nominadas “horas de formação”, correspondem a um dos critérios da Avaliação de Desenvolvimento da FHGV. A participação do trabalhador em eventos educativos (cursos presenciais e a distância, simpósios, palestras, seminários, entre outros) pode aumentar ou diminuir o conceito final da avaliação. Atualmente, a meta individual por trabalhador da instituição é de 4 horas anuais e, em caso de não atingimento, há redução de 1,5 pontos no total da Avaliação de Desenvolvimento, ou seja, dos 100 pontos possíveis (FHGV, 2019b).

Qualidade e produtividade do trabalho – competências e eficiência	11	Apresenta empatia, boa comunicação e postura adequada na relação direta com os usuários de seus serviços.
	12	Redige e registra de maneira atenciosa e organizada as informações pertinentes ao trabalho e opera computadores, utilizando adequadamente os programas e sistemas de informação (pacote <i>Office/LibreOffice</i> , internet, envio de <i>e-mails</i> , programas utilizados no setor), contribuindo para o processo de automação, alimentação de dados e agilização das rotinas de trabalho.
	13	Desenvolve as atividades observando princípios como humanização, democracia, tolerância, combate à discriminação, ética, sigilo e postura profissional
Qualidade do trabalho – demais itens	14	Consegue desenvolver as atividades com qualidade e precisão e de acordo com as normas e os padrões exigidos pela Fundação.
	15	Mostra-se atualizado no desempenho de suas funções e com o objetivo de qualificar seu trabalho.
	16	Consegue fazer boa gestão do tempo, desenvolver as atividades em tempo adequado e cumprir os prazos acordados.

Fonte: FHGV (2019b, p. 9), adaptado pelo autor.

O trabalhador, para cada “subcategoria” do formulário de Autoavaliação, identificará, entre quatro possibilidades, o descritivo de desempenho que melhor se ajusta à sua realidade profissional no espaço temporal avaliado, podendo oscilar de A a D, sendo:

A – Desempenho acima da expectativa: Desempenho ultrapassa o que é esperado para o cargo, para as metas e os desafios. Há crescentes contribuições individuais. Há comprometimentos com os objetivos da área e da organização como um todo.

B – Desempenho de acordo com a expectativa: Atinge o resultado acordado para as metas e os desafios dentro dos limites esperados.

C – Desempenho alcança parcialmente a expectativa – precisa melhorar: Atinge parcialmente o resultado acordado para as metas e os desafios. Embora o desempenho esteja abaixo do esperado, considera-se temporariamente aceitável, precisando do acompanhamento especial do gestor.

D – Não atinge o resultado esperado para as metas e os desafios. Não atinge o desempenho mesmo com orientação, apoio e supervisão do gestor: Não atinge o resultado esperado para as metas e os desafios. Desempenho insuficiente. Não atinge o desempenho, mesmo com orientação, apoio e supervisão do gestor (FHGV, 2019b, p. 4-5).

Os conceitos atribuídos à Autoavaliação “se traduzirão em uma nota final” (FHGV, 2019b, p. 4) que, juntamente com a Avaliação e o Plano de Desenvolvimento, comporão a Avaliação Anual de Desenvolvimento dos Trabalhadores da FHGV. Além da avaliação dos comportamentos e atitudes previamente estabelecidos no formulário de dupla entrada, a Autoavaliação se propõe, também, a identificar, dentre os quesitos aferidos, aqueles que o funcionário precisa dedicar maior atenção – para isso, é reservado espaço no formulário de

autoanálise, em que o trabalhador assinala as subcategorias que precisa prioritariamente desenvolver até a próxima avaliação.

O Formulário de Autoavaliação é finalizado com três perguntas dissertativas, permitindo que o funcionário reflita e registre percepções quanto ao seu desempenho: a primeira trata dos aspectos que o trabalhador precisa desenvolver e os mecanismos e artefatos necessários ao aperfeiçoamento das habilidades; a segunda questiona como o avaliado percebe o seu desenvolvimento enquanto trabalhador da FHGV e a terceira permite que o empregado descreva suas capacidades e potencialidades que considera importantes para a Instituição, mas que eventualmente não foram identificadas na Autoavaliação (FHGV, 2019b).

Finalizado o processo de autoavaliação, o trabalhador encaminha o Formulário preenchido ao respectivo gestor, que, em conjunto com mais “[...] duas pessoas representando a gestão, envolvendo profissionais de chefia e de condução de processos” (FHGV, 2019b, p. 2-3), procederão à “Avaliação” do trabalhador, sendo essa a segunda etapa da Avaliação Anual de Desenvolvimento dos Trabalhadores da FHGV.

A Avaliação acontece anualmente e “[...] deve ser feita com todos os trabalhadores, por ocasião de seu aniversário de ingresso na Instituição, podendo ocorrer nos 30 dias anteriores ou posteriores ao início do trabalho” (FHGV, 2019b, p. 2). Enquanto instrumento participativo, as avaliações correspondem a um momento reflexivo, que se propõem a ir “além da avaliação das práticas de trabalho” – “podem e devem ser feitas por profissionais não necessariamente [...] da categoria de trabalho do profissional avaliado, permitindo a integração de novas abordagens e [...] saberes” (FHGV, 2019b, p. 3), evitando-se, tanto quanto possível, erros de avaliação como o “efeito *Halo*” e a “tendência central”.

Para Bergamini (1979, p. 86),

[...] no momento de emitir um julgamento, o avaliador tem tendência a atribuir ao avaliado, grau superior ou inferior na maioria dos itens dentro dos quais está tentando retratá-lo. Esta tendência se dá por uma espécie de contaminação de julgamento, isto é, se o conceito geral sobre o avaliado é bom, o avaliador terá propensão a atribuir-lhe notas altas, mesmo que nem todas as características dele estejam realmente tão acima da média. Se, por outro lado, a impressão geral é negativa, os primeiros julgamentos do avaliador e, conseqüentemente, os demais serão inferiores à média, mesmo que em alguns aspectos o avaliado possa ser bem mais positivamente valorado. Como resultado do “efeito de *Halo*”, ao invés de um perfil que varie das classificações mais baixas até às mais altas, teremos apenas uma linha ou variações insignificantes das características da avaliação. Isto

compromete totalmente o processo de avaliação e desvirtua o seu objetivo principal, que é o de descrever fielmente o indivíduo em si [...] (BERGAMINI, 1979, p. 86).

Um avaliador despreparado, segundo Bergamini (1979, p. 86-87), “tem medo de atribuir notas muito baixas a seus subordinados, temendo prejudicá-los”, ou, ainda, de avaliá-los muito acima da média, acreditando comprometer-se “futuramente, não conseguindo mais autorização para aumento dos efetivos [...]” ou, até mesmo, por pensar que está apontando “por suas próprias mãos seu eventual substituto” – assim, muitas vezes, o gestor acaba por realizar avaliações medianas (uma espécie de tendência central), tornando o processo avaliativo sem “utilidade prática, pois todos os empregados serão igualmente bons ou normais em seu desempenho profissional”.

De modo a evitar eventuais subjetividades no processo avaliativo, a Fundação Hospitalar Getúlio Vargas entende que a avaliação dos serviços realizados pelo empregado deve ser realizada por mais de uma pessoa, construindo, sempre que possível, “consensos entre os avaliadores e o trabalhador, embora a avaliação final seja de responsabilidade” dos primeiros (FHGV, 2019b, p. 3).

A avaliação está estruturada em quatro categorias, subdivididas em quinze campos de análise, que buscarão “[...] verificar competências específicas relacionadas ao cargo do profissional avaliado” (FHGV, 2019b, p. 3), seguindo os mesmos critérios do Formulário de Autoavaliação, apresentados no Quadro 1.0, com exceção da subcategoria de número 12.

Para cada subcategoria, os avaliadores atribuirão ao empregado conceitos (A, B, C ou D), que traduzirão os comportamentos, habilidades e atitudes em uma escala gráfica de desempenhos, sendo: (A) desempenho acima da expectativa; (B) desempenho de acordo com a expectativa; (C) alcance parcial das expectativas – funcionário precisa aprimorar suas competências, ou (D), quando o desempenho está muito abaixo da expectativa (FHGV, 2019b).

Além de medir o desempenho individual, a Avaliação de Desenvolvimento da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas se propõe a identificar lacunas nos conhecimentos, habilidades e atitudes do trabalhador avaliado, “levando o mesmo a refletir sobre o trabalho (autoavaliar-se) e propiciar-lhe um retorno de seu desenvolvimento sob a ótica das necessidades dos serviços prestados pela Instituição” (FHGV, 2019b, p. 2). Trata-se de um momento construtivo e propositivo,

que tem por objetivo precípua “construir/repactuar metas de desenvolvimento e adequação aos protocolos de trabalho e desempenho desejado”, servindo como guia “orientador para as ações de desenvolvimento de pessoas” e subsídio à “Política de Educação Permanente e Continuada” (FHGV, 2019b, p. 2).

Enquanto mecanismo educativo, a Avaliação de Desenvolvimento da FHGV permite, ainda, definir um Plano de Desenvolvimento e aperfeiçoamento profissional, onde o trabalhador, em conjunto com seus gestores, identifica “[...] aspectos que precisa desenvolver em suas competências tanto comportamentais quanto técnicas” e, a partir daí, alinha suas expectativas pessoais às metas organizacionais (FHGV, 2019b, p. 3), constituindo, essa, a terceira etapa da Avaliação Anual de Desenvolvimento dos Trabalhadores da FHGV.

O Plano de Desenvolvimento pode resultar na definição de metas, como “estudos de materiais específicos, realização de alguma atividade educativa, realização de alguma prática, adoção de alguma rotina” (FHGV, 2019b, p. 13), sendo definidas a partir do resultando de um complexo:

[...] de ações discutidas em conjunto entre gestor e trabalhador que o ajudará a se aperfeiçoar profissional e pessoalmente. Ele pode ser de curto, médio ou longo prazo e será uma maneira de se comprometer com o próprio desenvolvimento e atingir seus objetivos por meio de ações específicas. A ideia é traçar um roteiro que deve ser seguido para que o trabalhador passe da sua condição atual para uma nova condição em que gostaria de estar. Ele serve como ferramenta de monitoramento do desenvolvimento de atividades/funções dos trabalhadores, o que permite comparar os resultados de cada avaliação e analisar se o trabalhador alcançou melhores resultados. O Plano de Desenvolvimento é um indicador do caminho a ser trilhado (FHGV, 2019b, p. 5).

Para Leme (2015, p. 16), “somente quando os colaboradores participam da construção dos objetivos da Avaliação de Desempenho é possível ter um resultado que agregue tanto para o colaborador quanto para a organização” – é preciso, de acordo com o autor, “humanizar” o processo avaliativo, o que não significa conduzi-lo de forma “frouxa”, mas “com a participação das pessoas justificando os pontos divergentes para que haja um consenso alinhado à estratégia da organização em busca do cumprimento de sua Missão e Visão” (LEME, 2015, p. 16).

Finalizados a Autoavaliação, a Avaliação e o Plano de Desenvolvimento, a Unidade de Gestão do Trabalho da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas procederá à avaliação dos critérios institucionais e incluirá na Avaliação Anual de Desenvolvimento “as informações relativas a faltas/atrasos injustificados e, em até

cinco dias úteis, disponibilizará ao trabalhador e chefia a pontuação final” (FHGV, 2019b, p. 6). São avaliados, nessa etapa, três critérios institucionais, recebendo, cada um deles, valorações, conforme apresentado no Quadro 2.0:

Quadro 2.0 – Critérios institucionais da Avaliação de Desenvolvimento da FHGV

CRITÉRIOS INSTITUCIONAIS			
CATEGORIA	QUANTIDADE (A)	ÍNDICE (B)	PONTOS (AxB)
Faltas injustificadas.		3.5%	
Atrasos ou saídas antecipadas injustificadas.		1.5%	
Atingiu a carga horária mínima das horas de formação (1 = não, 0 = sim).		3.5%	

Fonte: FHGV (2019b, p. 11-12), adaptado pelo autor.

A cada falta injustificada, são reduzidos da avaliação do trabalhador, 3,5 pontos percentuais; para cada atraso ou saída antecipada injustificada, serão reduzidos 1,5 pontos percentuais do total da avaliação e, por fim, no caso de o trabalhador não atingir o quantitativo mínimo de 4 horas de formação no período avaliativo, serão reduzidos 3,5 pontos percentuais do total de pontos (100 pontos).

Os trabalhadores que alcançarem desempenhos superiores a 80 pontos serão bonificados com concessão de folgas: para aqueles que obtiverem desempenho entre 80 e 89 pontos, será concedida uma folga ao ano; entre 90 e 94 pontos, duas folgas ao ano e entre 95 e 100 pontos, três folgas ao ano. A Avaliação Anual de Desenvolvimento do Trabalhadores também constituirá critério para movimentações internas de pessoal (Banco de Realocação) e para as políticas de incentivo à educação da FHGV (FHGV, 2019b, p. 7), as quais serão tratadas nos capítulos seguintes.

Em síntese, o processo Avaliação Anual de Desenvolvimento dos Trabalhadores da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas está estruturado da seguinte forma:

1. FORMULÁRIO DE QUESITOS:

- a) Autoavaliação;
- b) Avaliação; e,
- c) Plano de Desenvolvimento.

2. CRITÉRIOS INSTITUCIONAIS:

- a) Atividades de Formação – a meta individual estabelecida é de 4 horas anuais e o não atingimento da quantidade mínima de horas-formação reduz 3,5 do total de 100 pontos da Avaliação Anual de Desenvolvimento dos Trabalhadores;
- b) Faltas e Atrasos – a ocorrência de ausências não justificadas reduz a pontuação final da Avaliação Anual de Desenvolvimento, segundo a seguinte regra:
 - i) Faltas injustificadas – cada ocorrência reduz 3,5 do total de 100 pontos da Avaliação Anual de Desenvolvimento dos Trabalhadores;
 - ii) Atrasos ou saídas antecipadas – cada ocorrência reduz 1,5 do total de 100 pontos da Avaliação Anual de Desenvolvimento dos Trabalhadores.

Enquanto prática de gestão de pessoas, a Avaliação de Desenvolvimento da FHGV assume caráter estratégico quando associada ao Programa de Gestão por Competências: essa intersecção conduz ao aprimoramento das práticas laborais, ao fortalecimento de uma estrutura alicerçada no conhecimento, à identificação dos talentos e potenciais humanos e à consolidação do Sistema Único de Saúde, como espaço formativo-educativo. No próximo capítulo, será apresentado o processo de recrutamento interno (Banco de Realocação) da FHGV, estratégia que se interconecta com a avaliação de desenvolvimento dos trabalhadores.

4.3 RECRUTAMENTO INTERNO – BANCO DE REALOCAÇÃO

Instituído em 2016, o Regulamento de Realocação de Empregados da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas teve sua metodologia redefinida com a constituição do Programa de Gestão por Competências e com o redesenho do processo de Avaliação Anual de Desenvolvimento dos Trabalhadores. Instrumento motivacional, o processo de recrutamento interno da FHGV tem como “pressuposto a movimentação de pessoal”, nas “diferentes áreas de trabalho e setores” da instituição, tomando como base “as experiências e trajetórias profissionais, a necessidade constante de aprimoramento dos serviços prestados aos usuários e a adequação da distribuição do quadro de pessoal às exigências legais” (FHGV, 2016, p. 1).

Enquanto metodologia, “estabelece critérios, fluxos e normas que regulamentam a movimentação dos empregados entre turnos e setores” da Fundação, “com o objetivo de proporcionar o desenvolvimento, a valorização da [...] formação dos empregados, bem como a adequação da qualificação profissional às

necessidades de composição dos setores de trabalho” (FHGV, 2016, p. 1). Quando associado ao Programa de Gestão por Competências, o Banco de Realocação assume caráter estratégico: permite “qualificar o resultado do trabalho desenvolvido [...], direcionando os profissionais e suas ações em função das competências requeridas para as áreas” da instituição, potencializando a “*expertise* da equipe para o alcance dos objetivos organizacionais” (FHGV, 2019a, p. 2).

Para Souza e Roberto (2015, p. 550), “a empresa que opta pelo recrutamento interno trabalha de forma a valorizar e motivar seus colaboradores, [...] agregando valor ao processo e ao capital humano, aumentando a eficiência e a descoberta de talentos”. Esse processo, entretanto, requer a interconexão e a retroalimentação das diferentes ferramentas de recursos humanos, entre as quais, a avaliação de desempenho. Nesse sentido, Santoro (2017, p. 40), ao citar Giani (2011), afirma que:

[...] para que o recrutamento interno seja constante e justo é preciso que se considere a avaliação de desempenho e/ou a avaliação de potencial [...]. A primeira mede os resultados de trabalho em função das responsabilidades do cargo, enquanto que a segunda procura identificar no colaborador qualificações, requisitos e aptidões exigidos pelo cargo. Ademais, outros dados são levados em conta: resultados obtidos na [...] avaliação de ingresso na organização; resultados obtidos em treinamentos internos; análise do cargo atual e do cargo pretendido; planos de carreira e condições de promoção do candidato interno [...].

A metodologia de avaliação de desempenho, nesse aspecto, enquanto prática de gestão de pessoas, “representa uma das fontes mais objetivas e, por conseguinte, de maior segurança no tocante ao controle de validade do processo seletivo utilizado” (BERGAMINI, 1979, p. 29) – os dados obtidos a partir do processo avaliativo, segundo a mesma autora, adquirem substância na movimentação de pessoal: “tornam-se um rico e indispensável manancial de informações”, evitando, “tanto quanto possível, medidas subjetivas e irracionais com relação ao [...] aproveitamento de cada indivíduo” (BERGAMINI, 1979, p. 31).

Além de contribuir para a identificação de competências disponíveis na organização, a Avaliação de Desempenho dos Trabalhadores da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas, constitui, ainda, indicativo direcionador, com repercussão em políticas de premiação e bonificações, entre os quais, o Banco de Realocação e a Política de Incentivo à Educação (FHGV, 2019b). Apesar de estar em “processo de revisão junto aos trabalhadores e aos gestores da Fundação”, a nova configuração do instrumento de remanejamento interno tem por objetivo “requalificar o peso da

Avaliação Anual nos critérios do Banco de Realocação”, fazendo com “que os empregados melhor avaliados, tenham um melhor posicionamento na classificação para eventuais realocações” (FHGV, 2019b, p. 7). Trata-se, em sentido prático, de trazer luz ao conceito de competências e permitir que transferências, promoções e movimentações de pessoal assumam caráter corpóreo, deixando de lado critérios subjetivos e nebulosos, não raro presentes nas instituições que compõem a Administração Pública.

O “Instrumento para Seleção do Banco de Realocação” é formado por critérios objetivos em uma matriz composta por nove fatores, divididos em duas categorias previamente graduadas (Critérios Institucionais e Critérios do Perfil Profissional), que, somadas, resultam em uma pontuação, que irá “estabelecer a ordem de classificação dos candidatos” inscritos para a vaga pretendida (FHGV, 2016, p. 12), conforme apresenta o Quadro 3.0, abaixo:

Quadro 3.0 - Critérios Institucionais para Seleção do Banco de Realocação

FATORES		PONTOS
Local de Origem	Trabalhador no mesmo Setor.	5
	Trabalhador de outro Setor ou Unidade.	2,5
Conceito da última avaliação individual	Percentual do resultado (maior ou igual a 95%).	7,5
	Percentual do resultado (entre 80% e 94,99%).	5
	Percentual do resultado (entre 60% e 79,99%).	2,5
	Percentual do resultado (menor que 60%).	0
Tempo de serviço no emprego/função, na FHGV	3 anos ou mais.	7,5
	2 anos.	5
	1 ano.	2,5
	Pouca ou nenhuma experiência na função.	0
Pontualidade (conforme conceito atribuído na última avaliação)	Plenamente satisfatório.	7,5
	Satisfatório.	5
	Em desenvolvimento.	2,5
	Insatisfatório.	0
Sanção Disciplinar, nos últimos 12 (doze) meses	Trabalhador não possui sanções disciplinares no último ano.	7,5
	Trabalhador possui uma ou mais sanções disciplinares e/ou suspensão no último ano.	0
Número de horas faltas nos últimos 12 (doze) meses	Nenhuma falta ano.	5
	Entre 0,01 h ou mais horas faltas no ano.	0
Horas de formação, nos últimos 12 (doze) meses	16 horas ou mais.	10
	Entre 13 e 15 horas.	7,5
	Entre 8 e 12 horas.	5
	Menor que 7,9 horas.	0
Máximo de pontuação dos fatores		50

Fonte: FHGV (2016, p. 18-19), adaptado pelo autor.

Entre os “Critérios Institucionais”, são pontuados: “local de origem, conceito da última avaliação individual, tempo de trabalho no emprego na FHGV, sanção disciplinar [...], pontualidade conforme conceito da última avaliação, assiduidade [...] e horas de formação” (FHGV, 2016, p. 11-12).

Entre os fatores avaliados no processo seletivo interno, destaca-se o incentivo à educação, representado pelo indicador “Horas de Formação”. A Educação Permanente e a Educação Continuada, quando associadas ao contexto da saúde pública, “caracterizam-se pela continuidade das ações [...], e, quando interseccionadas, possibilitam a transformação profissional” e o “[...] desenvolvimento de conhecimentos, atitudes e competências, fortalecendo, assim, os processos de trabalho” (BRASIL, 2007; SILVA et al., 2011 apud SILVA, 2019, p. 18-19). Requisitos associados à Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, as ações educacionais são, também, levadas em conta na segunda etapa do “Instrumento para Seleção do Banco de Realocação – Perfil Profissional”, como pode ser observado no Quadro 4.0:

Quadro 4.0 - Instrumento para Seleção do Banco de Realocação

FATORES		PONTOS
Experiência profissional	O candidato possui excelente experiência profissional e conhecimentos adequados às necessidades do processo de trabalho do serviço para o qual se candidata.	30
	O candidato possui boa experiência profissional e atende em alguns aspectos às necessidades do processo de trabalho do serviço de acordo com a vaga em aberto.	25
	O candidato não possui experiência profissional específica na área, mas atende em alguns aspectos às necessidades do processo de trabalho do serviço de acordo com a vaga em aberto.	15
	O candidato não possui experiência no processo de trabalho necessário à vaga em aberto.	0
Formação	O candidato tem formação (técnica, acadêmica e/ou profissional) e formação complementar específicas que atendem plenamente às necessidades do processo de trabalho conforme vaga em aberto.	20
	O candidato tem formação (técnica, acadêmica e/ou profissional) e esta atende às necessidades do processo de trabalho conforme vaga em aberto.	15
	O candidato não tem formação específica, mas tem iniciativa e pretende dar continuidade à sua formação e ampliar conhecimentos.	10
	O candidato não tem formação adequada para atender às necessidades do processo de trabalho do serviço.	0
Máximo de pontuação do perfil profissional		50

Fonte: FHGV (2016, p. 19), adaptado pelo autor.

Enquanto “propostas de valorização do capital humano”, as iniciativas de recrutamento interno da FHGV cumprem um importante papel: “qualificam a assistência, ao adequar o perfil profissional – qualificação, conhecimentos, habilidades e atitudes - às necessidades de composição das equipes de trabalho” (BRASIL, 2011 apud SILVA, 2019, p. 46), constituindo, assim, “fator motivacional preponderante para que a empresa possa ter colaboradores com maior grau de qualificação, treinados e comprometidos com a organização”, além de contribuir “para a diminuição da rotatividade de pessoas e conseqüente retenção de talentos” (SOUZA; ROBERTO, 2015).

4.4 POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE E CONTINUADA DA FHGV

A Portaria GM nº 198, emitida pelo Ministério da Saúde em 13 de fevereiro de 2004, institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: “estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores” do SUS. Enquanto proposta político-pedagógica, a Educação Permanente em Saúde “toma como objeto os problemas e necessidades emanados do processo de trabalho em saúde”, incorporando “[...] o ensino, a atenção à saúde, a gestão do sistema”, “[...] a participação e controle social no cotidiano do trabalho”, “objetivando a produção de mudanças” na assistência e a “qualificação e aperfeiçoamento do processo” de trabalho no âmbito do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2004).

Esses pressupostos, entretanto, sugerem às organizações a busca por “[...] *un nuevo perfil gerencial e implementación de estrategias adecuadas de capacitación, nuevos paradigmas y modos de organización, es decir, nuevas prácticas de gestión, sobre todo en lo referente a la gestión del trabajo*” (QUINTANA; ROSCHKE; RIBEIRO, 1994, p. 43). Não se trata, portanto, de um processo que finda com a introdução de práticas de treinamento e desenvolvimento, mas da construção de um sistema de gestão de recursos humanos coerente com a realidade complexa e mutante em que as instituições de saúde estão inseridas.

Para atender aos preceitos didático-pedagógicos propostos pela Política, a Fundação Hospitalar Getúlio Vargas constituiu o Plano de Educação Permanente e Continuada, mecanismo de gestão de pessoas, cujo objetivo precípua é a promoção de práticas de educação e ensino permanente no âmbito do SUS, embasadas pela Política Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.

Integrante basilar do Programa de Gestão por Competências, a educação permanente em saúde reafirma sua centralidade ao compor parte estruturante dos processos de gestão de pessoas da FHGV. Enquanto política do Sistema Único de Saúde, configura estratégia prioritária na identificação de “[...] necessidades de formação e de desenvolvimento dos trabalhadores”, revestindo-se em instrumento eficaz na qualificação da assistência e na produção de “impacto positivo sobre a saúde individual e coletiva” dos usuários dos serviços públicos de saúde (BRASIL, 2004).

A articulação “educação”, “saúde” e “trabalho” solidifica-se, assim, em uma triangulação indissociável, capaz de “[...] valorizar, otimizar e potencializar a liderança clínica” e conduzir processos de “excelência na prestação de serviços e na melhora dos resultados” da assistência (FHGV, 2019a, p. 8-9). Para Oliveira e Guareschi (2010, p. 95-96),

[...] a Educação Permanente em Saúde (EPS) torna-se o conceito pedagógico e metodológico para experimentação das relações entre ensino-aprendizagem, entre docência e atenção à saúde, como peça importante para reflexão crítica sobre trabalho, resolutividade clínica e promoção da saúde. A implicação direta dos trabalhadores na análise de seu cotidiano insere o processo educativo nas práticas de serviço, buscando a construção de espaços coletivos de percepção e avaliação do sentido colocado no cotidiano de trabalho. A reflexão sobre os sentidos das práticas em saúde considera a singularidade dos atos de cada trabalhador, potencializando a construção de novos aportes teóricos e ferramentas de atuação no sistema. Assim, a política de EPS apresenta diretrizes para sustentar propostas pedagógicas e metodológicas inovadoras para o estabelecimento de diferentes ferramentas para formação de trabalhadores da saúde (OLIVEIRA; GUARESCHI, 2010, p. 95-96).

A institucionalização de uma proposta eficiente de gestão de pessoas, entretanto, perpassa pela necessidade de se instrumentalizar processos formativos que deem conta de, permanentemente, desenvolver o capital humano institucional, o que exige trabalhar de modo “proativo e não reativo aos pedidos de capacitação pontuais” (FHGV, 2019a, p. 9) – trata-se, de outro modo, de inserir a educação sistematicamente nos processos organizacionais, entendendo-a não como uma prática – ou política pública – a ser cumprida, mas como estratégia sólida e eficaz na consolidação do Sistema Único de Saúde.

A experiência da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas, sem o compromisso de ser estanque, revela impasses (o que é natural nos cenários de consolidação em que a educação permanente em saúde e a Gestão por Competências se põem), mas, também, evidencia possibilidades: a avaliação de desenvolvimento dos

trabalhadores, critério para a movimentação de pessoal e mecanismo de gestão por competências, permite a identificação de necessidades de treinamento e desenvolvimento, formando um canal contínuo de *feedback*, de diagnóstico de necessidades institucionais e de identificação de talentos. O processo de recrutamento interno, embasado pela avaliação de desenvolvimento e um dos resultados esperados do Programa de Gestão por Competências da FHGV, por outro lado, constitui prática de valorização do capital humano e ferramenta estratégica de movimentação interna de pessoas.

Para Medeiros (2010, p. 170),

[...] as demandas de formação do profissional do campo que aqui nos interessa implicam que a competência também esteja situada em aspectos que podem ser reunidos na expressão de potencialidades que permitem a abertura para a alteridade. Nenhum currículo previamente montado e nenhuma teoria especialmente selecionada serão suficientes para produzir tanto. Talvez a competência da escuta como uma injunção de um contato praticamente físico de um ao outro possa abrir a primeira porta do caminho para essa busca no campo da formação do profissional em saúde. Não qualquer tipo de escuta, mas aquela que deve imprimir o movimento de zigue-zague entre a teoria e o que é escutado daquele que fala, sem a atribuição antecipada de significados por aquele que escuta (MEDEIROS, 2010, p. 170).

Escuta atenta, essa, que se constrói na prática clínica e se materializa nas instituições de saúde – espaço privilegiado de produção (labor), mas também de ensino e aprendizado. Diante desse cenário e, entendendo o seu papel educativo, a FHGV atribui para si o protagonismo na “geração e construção de conhecimento”, identificando-se como “um local onde se ensina e se aprende, um espaço intencionalmente propício ao surgimento de novas ideias, beneficiando a assistência com a qualificação oportunizada pelo ensino e pela pesquisa” (FHGV, s.d.).

A operacionalização prática da identidade educativa da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas pode ser percebida, além dos reflexos evidentemente expressos nas ferramentas de recursos humanos já identificadas neste estudo, também com a criação do Instituto de Ensino e Pesquisa (IEP) da FHGV, que “[...] por meio do Programa de Educação Permanente e Continuada, propõe um conjunto de iniciativas e incentivos para a qualificação constante dos trabalhadores e das equipes”, um “recurso estratégico para a gestão de pessoas, educação e trabalho em saúde” (FHGV, s.d.). Entre as iniciativas desenvolvidas pelo IEP, destacam-se a realização de atividades de formação internas, externas e na modalidade a distância, além de programas de estágio e residência médica.

As atividades de formação internas podem ser definidas como uma “[...] política pública formulada para alcançar o desenvolvimento dos sistemas de saúde através do aprendizado focado no contexto institucional”, ocorrendo “[...] no ambiente interno da FHGV” – partem “das necessidades do cotidiano do processo de trabalho, ou seja, o planejamento das ações e a definição de exigências e prioridades de ensino e de aprendizagem ocorre a partir dos levantamentos de necessidades das equipes de trabalho” (FHGV, s.d.). Silva (2019, p. 36), ao citar Brasil (2014b), aduz que as atividades de formação internas, também definidas como “horas-formação”, são atividades educativas que podem estar estruturadas na forma de “cursos, formação acadêmica, congressos, treinamentos e oficinas”.

As atividades de formação externas, por outro lado, são aquelas “que o empregado realiza fora da instituição”, possibilitando a aquisição de “[...] novos conhecimentos que não necessariamente estão vinculados com as situações cotidianas de trabalho” – são comprovadas “através de certificado, o qual pode ser enviado ao IEP para registro na [...] ficha funcional” do trabalhador, podendo, inclusive, receber incentivos, como abono ou liberação de carga-horária, ressarcimento de valores gastos pelo empregado em locomoção e pagamento de diárias. Quando “certificado em atividade incentivada pela FHGV”, o empregado firma termo de consentimento, em que afirma estar “comprometido a contribuir com os conhecimentos adquiridos na atividade em questão, podendo ser convocado, a qualquer momento, a multiplicar os conhecimentos em atividades para formação interna da instituição” (FHGV, s.d.).

Também como proposta educativa, a Fundação Hospitalar Getúlio Vargas disponibiliza aos trabalhadores atividades de formação multiprofissionais na modalidade a distância, que podem ser acessadas livre e gratuitamente nas plataformas virtuais do Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein, Ambiente Virtual de Aprendizagem do Sistema Único de Saúde, Escola Virtual do Governo, Plataforma Eskada, Escola Virtual da Fundação Bradesco, Plataforma Fundação Getúlio Vargas Educação Executiva, Plataforma de Cursos Online Lúmina, Campus Virtual da Saúde Pública da Organização Pan-Americana da Saúde, Instituto Federal do Rio Grande do Sul, Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC), Instituto Legislativo Brasileiro (ILB), Serviço Social do Transporte (SEST), Serviço Nacional de Aprendizagem do Transporte (SENAT), Serviço Social da Indústria (SESI), Plataforma Telessaúde da Universidade Federal

do Rio Grande do Sul, Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) e Portal de Cursos Online da Universidade Estadual de Campinas (FHGV, s.d.).

Mas, além das propostas educativas de formação multiprofissional, a FHGV conta, ainda, com os Programas de Estágios e de Residência Médica: espaços de ensino-aprendizagem, em que o “ensinar” e o “aprender” se intercalam, oportunizando a troca de experiências e a vivência prática dos serviços de saúde. O Programa de Estágios da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas é coordenado pelo Instituto de Ensino e Pesquisa e tem como objetivo “[...] proporcionar ao estudante a ampliação de conhecimentos teóricos adquiridos na instituição de ensino”, “o aprendizado e o desenvolvimento de habilidades técnicas e de competências próprias da atividade profissional”, “o desenvolvimento e o aperfeiçoamento técnico, cultural e científico”, “a oportunidade de confrontar as teorias estudadas com as práticas existentes no âmbito da FHGV” e “a participação em atividades de cunho social, objetivando o desenvolvimento para a vida cidadã” (FHGV, s.d.). Entre as modalidades de estágios disponibilizadas pela FHGV, destacam-se:

Estágio curricular obrigatório: é aquele definido como tal no projeto do curso, cuja carga horária é requisito para a aprovação e obtenção de diploma;

Estágio Extracurricular Remunerado: Refere-se ao estágio profissional remunerado, mediado por um Agente de Integração, que faz a interlocução entre a Instituição de Ensino e a FHGV;

Internato e Estágio Optativo em Medicina: O internato é o nome dado ao estágio obrigatório na faculdade de Medicina. Se num primeiro momento, o aluno é direcionado pela Instituição de Ensino para realizar seu internato, num segundo momento, o aluno poderá optar por determinada área da saúde para finalizar seu internato;

Estágio optativo/opcional em Residência Médica: é uma atividade educacional facultativa aos residentes do segundo ano, tendo por objetivo possibilitar a vivência em ambientes considerados importantes para a aprendizagem, explicitada a relevância em relação à organização curricular do programa;

Estágio observacional: O estágio de observação refere-se a uma prática que tem por objetivo proporcionar aos alunos conhecer o campo de sua atuação profissional através de um relacionamento teórico-prático dos conhecimentos adquiridos nas diversas disciplinas com a realidade vivencial dentro do ambiente hospitalar (FHGV, s.d.).

A Residência Médica da FHGV “tem por objetivo qualificar os médicos envolvidos” no programa “[...] para uma intervenção profissional propositiva no âmbito do Sistema Único de Saúde” – trata-se de “[...] uma modalidade de pós-graduação – especialização *lato sensu* – destinada a profissionais graduados em medicina, através de educação profissional de caráter interdisciplinar desenvolvida como treinamento em serviço (trabalho/educativo)”, tendo como ponto de partida as

prerrogativas e “princípios do Sistema Único de Saúde”. A FHGV “conta com cinco Programas de Residência Médica⁴ – com acesso direto, ou seja, não exigem pré-requisito – credenciados, avaliados e autorizados através da Comissão Estadual de Residência Médica (CEREM)”, sendo eles: Cirurgia Geral, Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia, Medicina de Família e Comunidade e Psiquiatria (FHGV, s.d.). No entendimento de Fajardo e Ceccim (2010, p. 207), “[...] no que se refere a uma teoria contemporânea do trabalho, a introdução das Residências em Área Profissional da Saúde no cotidiano das práticas em serviço não repercute apenas na qualificação de quadros para as novas gerações profissionais”, mas também “[...] na recomposição e na qualidade imaterial e material do trabalho, devendo compor, portanto, a agenda de gestão do trabalho em Saúde” (FAJARDO; CECCIM, 2010, p. 207).

Ainda, segundo esses, “é interessante pensar sobre a multiplicidade de fatores que influenciam a política de educação para a formação de profissionais de saúde que avance além da técnica e da tecnologia”, o que requer entender que o ponto de partida da reflexão:

[...] deve ser o reconhecimento da complexidade da vida e da saúde, o rompimento de dogmas, a reconfiguração de paradigmas, a reconceitualização da atenção à saúde como cuidado e não apenas atendimento e seleção de perspectivas desde as quais se aposta na qualidade do sistema de Saúde. É necessário flexibilizar os limites até então rígidos entre categorias, entre saberes e entre fazeres, a fim de proporcionar a integração pela atenção que todos merecemos, superando a mera consultoria entre profissionais diversos para somente troca de informações (PIRES, 1998 apud FAJARDO; CECCIM, 2010, p. 205).

É a partir da “educação no trabalho, ou por meio de um trabalho educativo”, que se abre “a possibilidade de que incidam sobre a qualidade do trabalho os valores educativos da requalificação e do pensamento, da reflexão e do reengendramento”, o que permite a amplificação da “qualidade da vida daqueles que dependem” dos serviços públicos de saúde “para ter um melhor viver, um melhor enfrentamento dos adoecimentos e uma adequada atenção ao morrer” (FAJARDO; CECCIM, 2010, p. 205).

⁴ Segundo informações disponibilizadas na plataforma virtual do Instituto de Ensino e Pesquisa da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas, “já foram formados aproximadamente 40 residentes” no Programa de Residência Médica da instituição, distribuídos entre as “especialidades de Anestesiologia, Cirurgia Geral, Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia, Medicina de Família e Comunidade e Psiquiatria” (FHGV, s.d.).

Entendendo a educação como prática estratégica e pilar estruturante do Sistema Único de Saúde, a FHGV expressa sua identidade educativa através de iniciativas que demonstram sua consolidação não apenas enquanto estrutura assistencial, mas, também, como espaço privilegiado de ensinar e aprender. Espaço, esse, que se corporifica na prática diária dos serviços de saúde e se solidifica com a instituição de propostas educativas, não apenas enquanto instrumento meramente burocrático a ser seguido, mas como estratégia permanente de desenvolvimento da *performance* organizacional e mecanismo potente de fortalecimento e profissionalização dos quadros de pessoal das instituições públicas de saúde, fundamentais à consolidação da democracia de acesso e da garantia da saúde enquanto direito de todos.

5 LIMITES E POTENCIALIDADES – ANÁLISE SWOT

A presente seção tem por objetivo apresentar o quadro resumo dos aspectos tratados neste estudo e retratar, através de Análise SWOT (*Strengths*: forças; *Weaknesses*: fraquezas; *Opportunities*: oportunidades e *Threats*: ameaças), os limites e as potencialidades associados ao ambiente interno (endógeno) e externo (exógeno) da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas, identificados a partir da avaliação documental dos dados secundários coletados durante a pesquisa, relacionados aos processos de Gestão por Competências, de Educação Permanente em Saúde, de Realocação Interna (Banco de Realocação) e de Avaliação de Desenvolvimento dos Trabalhadores da FHGV:

Quadro 5.0 – Quadro Resumo – Análise SWOT

	FATORES POSITIVOS	FATORES NEGATIVOS
VARIÁVEIS ENDÓGENAS	<ul style="list-style-type: none"> • Introdução da Gestão por Competências enquanto estratégia inovadora no âmbito do SUS; • Movimentações internas tendo como ponto focal o desempenho profissional; • Recrutamento interno ancorado a partir de critérios claros e objetivos; • Intersecção entre avaliação de desenvolvimento e educação permanente em saúde; • Valorização do capital intelectual; • Avaliação de desenvolvimento enquanto referencial na identificação de <i>gaps</i> de competências; • Inserção de iniciativas de capacitação e desenvolvimento profissional, formações internas, externas e a distância e de interconexão “trabalho” e “ensino” (estágio e residência médica). 	<ul style="list-style-type: none"> • Visão reducionista do conceito de Gestão por Competências, fortemente associado a atividades de capacitação, treinamento e desenvolvimento, deixando de lado, por vezes, aspectos observáveis, como habilidades e atitudes; • Aproveitamento parcial das potencialidades possíveis com a introdução de práticas de Educação Permanente em Saúde; • Enfoque nos conhecimentos formais (apenas um dos critérios propostos pela Gestão por Competências), como requisito para aferição das competências humanas; • Utilização da educação e de aspectos relacionados às competências (enquanto critérios) em número restrito de ferramentas de gestão de pessoas (recrutamento interno, avaliação de desempenho e treinamento e desenvolvimento).
VARIÁVEIS EXÓGENAS	<ul style="list-style-type: none"> • Tipificar a educação na saúde não como uma prática legalista ou burocrática a ser seguida, mas enquanto possibilidade de desenvolvimento organizacional; • Introduzir a educação nos processos de gestão de pessoas e nas ferramentas de desenvolvimento organizacional; • Solidificar a identidade educativa da FHGV, de maneira sólida e permanente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Impasses e descontinuidades político-administrativas; • Subutilizações ou desuso dos Programas de Gestão por Competências e de Educação Permanente em Saúde, não raro em processos de mudanças de gestão organizacional.

Fonte: elaborado pelo autor (2022).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Do “Departamento de Pessoal” (DP) à “Gestão Estratégica de Pessoas”, a área de Recursos Humanos passou por significativos avanços: atravessou o ideário *taylorista*, marcado pelas seleções científicas e pelo mecanicismo típico da época, perpassando pela concepção de pessoas enquanto “recursos” ou “engrenagens” da máquina organizacional, até chegar ao conceito iniciado na década de 1990 (Gestão de Pessoas, Gestão de Talentos, Gestão Estratégica de Recursos Humanos), em que o “[...] foco de atuação passa a ser a gestão de competências e, ao menos no discurso, a construção de modelos de gestão de pessoas mais flexíveis e orgânicos” (CALDAS, TONELLI, LACOMBE, 2002, p. 14).

Independentemente das denominações que a área possa receber, as ferramentas de gestão do capital intelectual, aos poucos, passam a assumir caráter estratégico, deixando de lado a visão retrógrada e fragmentada proposta pelos Departamentos de Pessoal. As movimentações internas, as promoções, as seleções e, até mesmo, as remunerações “[...] começam a ter por base o desempenho individual em vez da manutenção de políticas gerais para todos na empresa” (CALDAS, TONELLI, LACOMBE, 2002, p. 15). É nesse cenário que surge a Gestão por Competências, estratégia de gestão de pessoas que coloca no centro das pautas organizacionais a educação corporativa, os conhecimentos, as habilidades e as atitudes – um composto significativo e eficaz no desenvolvimento e na modernização das estruturas institucionais. É a partir daí, segundo Carbone et al. (2009, p. 38), que “entra em cena o conhecimento humano, aplicado no contexto empresarial visando à oferta de soluções para problemas concretos, e que não se desgasta com o uso, mas se renova e se potencializa, o que permite a geração dinâmica de inovações”.

Alinhado ao referencial estratégico proposto pela Gestão por Competências, é introduzido, também na década de 1990, o conceito de “formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde”, referido inicialmente na Lei Orgânica do SUS e, posteriormente, reverberado pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, em 2004, com vistas ao desenvolvimento, à valorização e à profissionalização dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde. Enquanto mecanismo contemporâneo de gestão do capital humano, a proposta educativa introduzida pela PNEPS apresenta convergências com o modelo de gestão baseado

em competências – e vice-versa –, à medida que definem e defendem a “educação” enquanto pilar estruturante de seus sistemas.

Entendendo a importância estratégica da educação na saúde, o presente estudo se propôs a identificar as intersecções entre a proposta metodológico-pedagógica introduzida pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde e o Programa de Gestão por Competências da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas. A experiência da FHGV, palco dessa análise, revela possibilidades na operacionalização prática desses conceitos, ainda em consolidação no cenário em que se inserem as instituições públicas de saúde.

Na Avaliação de Desenvolvimento da FHGV, a “educação” figura espaço de destaque, evidenciando seu protagonismo ao compor critério avaliativo e demonstrando sua centralidade enquanto prática útil e utilizável na valorização de talentos e na identificação de lacunas de conhecimentos, habilidades e atitudes necessários à organização. Quando associada ao Programa de Gestão por Competências, a Avaliação de Desenvolvimento se revigora, solidificando-se como mecanismo estratégico de gestão da *performamance* humana, indo na contramão das tão frequentes subutilizações das ferramentas de gestão de pessoas.

O Banco de Realocação, estratégia de recrutamento interno da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas, por outro lado, intersecciona “educação” e “competências”, configurando importante instrumento de movimentação de pessoas e, mais do que isso, uma maneira de viabilizar a qualificação da assistência, “ao adequar o perfil profissional [...] às necessidades de composição das equipes de trabalho” (BRASIL, 2011 apud SILVA, 2019, p. 46). Em seu escopo, apresenta um ordenamento de critérios claros e objetivos, o que garante, tanto quanto possível, que as promoções e seleções internas ocorram em sintonia com os princípios da Administração Pública, minando a consecução de práticas clientelistas eivadas de vícios de personalidade, ainda presentes nas estruturas de Estado. Trata-se, assim, de trazer luz ao conceito de competências, a partir do estabelecimento de medidas objetivas de seleção interna e da identificação de potenciais humanos para compor os quadros de pessoal, profissionalizando e adequando a força de trabalho para que se tenha, efetivamente, um consequente melhoramento da atenção aos usuários do Sistema Único de Saúde.

Institucionalizar a educação, entretanto, perpassa por alguns desafios: é necessário tipificá-la não como uma prática legalista ou burocrática (disfunção da

Burocracia) a ser seguida, mas como um instrumento viabilizador do desenvolvimento organizacional, capaz de preencher hiatos de competências institucionais. Não se trata, portanto, de introduzir sistemas de treinamento e desenvolvimento desconexos da realidade vivenciada no Sistema Único de Saúde, numa espécie de preenchimento, a qualquer custo, dos vazios de formação, mas de construir uma identidade educativa institucional sólida e permanente, garantindo aos espaços de “produção de saúde” o fortalecimento de sua capacidade dinâmica.

A identidade educativa da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas fica evidenciada não só na composição das ferramentas de recursos humanos identificadas neste estudo, mas, também, com a da viabilização de iniciativas de capacitação e desenvolvimento propostas pela instituição, como nos casos das atividades de formação internas, externas e a distância ou de interconexão “trabalho” e “ensino”, presentes nos programas de estágio e residência médica da FHGV.

As evidências desse estudo demonstram um composto sinérgico entre o Programa de Gestão por Competências da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas e o referencial didático-pedagógico proposto pela Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, revelando, em suas interconexões, a necessidade de se trazer para a cena a valorização e o desenvolvimento do maior ativo institucional: o capital humano. O Programa de Gestão por Competências da FHGV, sem a intenção de esgotar a vasta composição e combinação que se pode dar ao tema, apresenta imediatas aplicações, o que não significa que, na prática, não possa ser expandido, mas, pelo contrário: demonstra importante passo na qualificação dos quadros de pessoal das instituições públicas de saúde, tão marcadas pelas discontinuidades políticas.

Referencial em consolidação no cenário da gestão contemporânea, há de se considerar que o Programa de Gestão por Competências da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas apresenta importantes contribuições ao aprimoramento da área, sobretudo no que diz respeito à integração dos sistemas de Gestão de Pessoas e à introdução desse conceito (relativamente recente) no âmbito das instituições do Sistema Único de Saúde. É necessário, porém, sopesar que, como qualquer estudo, o aqui desenvolvido encontra limites teórico-práticos, para os quais serão tecidos alguns questionamentos: é possível considerar a soma dos conhecimentos formais (como visto em algumas das ferramentas de gestão de pessoal da FHGV) como

requisito único para medição das competências, ou essas últimas abrangeriam um composto muito maior, holístico e difícil medição? Como operacionalizar na práxis das instituições públicas, não raro enrijecidas, a Gestão por Competências? Há limites? Há barreiras? Conhecimentos esvaziados de atitudes também poderiam ser considerados “competências” (o que, na prática, poderia configurar um risco corporativo)? E a cultura organizacional, de que forma se manifesta diante da mudança? Estratégia e cultura andam juntas (?) ou, como dizia Mark Fields, ex-presidente da *Ford Motor Company*, “a cultura devora a estratégia já no café da manhã”? (EMERSON; STEWART, 2015, p. 99). É preciso, para que tenhamos institucionalizada uma prática realista e capaz de agregar valor às instituições, tratar do tema com o devido cuidado e a necessária lucidez, sem os quais, incorremos no risco de permanecermos simplistas frente às demandas e à plasticidade contemporânea das organizações.

Sem a intenção de trazer todas as respostas, esse estudo se encerra introduzindo mais perguntas, *insights* para estudos futuros: estamos próximos, longe ou muito longe de, efetivamente, instituir a Gestão por Competências enquanto estratégia viva no âmbito das instituições públicas de saúde? E a teoria que se esboça em torno do conceito de “Gestão de Pessoas Estratégica” é prática concreta (?), ou ainda vivemos, passadas mais de três décadas de seu concebimento, em “profundo divórcio entre o discurso idealizado (estratégico, holístico) e a prática (DP, limitado e retrógrado)” (CALDAS, TONELLI, LACOMBE, 2002, p. 18). O que se sabe é que a “educação” talvez possa não ser a resposta para todos os problemas das organizações modernas, mas é, sem dúvidas, um caminho para a resolução de muitos deles.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **A Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde** / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2011. 120 p.

_____. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 set. 1990.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Princípios e diretrizes para a gestão do trabalho no SUS (NOB/RH-SUS) / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. 3. ed. **Rev. atual.** Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 198, de 13 de fevereiro de 2004.** Institui a política nacional de educação permanente em saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 16 fev. 2004.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007.** Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da política nacional de educação permanente em saúde. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 22 ago. 2007.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – 1. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Relatório Final da Oficina de Alinhamento Conceitual sobre Educação e Trabalho Interprofissional em Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde – 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BERGAMINI, Cecilia Whitaker. **Avaliação de Desempenho Humano na Empresa.** 3. ed. São Paulo: Editora Atlas S.A., 1979. 274 p.

CALDAS, Miguel Pinto; TONELLI, Maria José; LACOMBE, Beatriz. **Desenvolvimento histórico do RH no Brasil e no mundo.** Manual de Gestão de Pessoas e Equipes-Estratégias e Tendências, v. 1, 2002.

CARBONE, Pedro Paulo; BRANDÃO, Hugo Pena; LEITE, João Batista Diniz; VILHENA, Rosa Maria de Paula. **Gestão por Competências e Gestão do Conhecimento**. 3. ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2009. 176 p.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis: Revista de Saúde Coletiva** [online]. 2004, v. 14, n. 1, p. 41-65. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312004000100004>>. Acesso em: 25 nov. 2021.

DAVINI, Maria Cristina. Enfoques, problemas e perspectivas na educação permanente dos recursos. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde Brasília**: Ministério da Saúde, 2009.

EMERSON, Trícia; STEWART, Mary. **Gestão de Mudanças**: encare a mudança de outro jeito. São Paulo: Editora Senac, 2015.

FAJARDO, Ananyr Porto; CECCIM, Ricardo Burg. O Trabalho da Preceptoría nos tempos de Residência em área profissional da saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. **Residências em Saúde**: fazeres e saberes na formação em saúde: Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2010.

FHGV. Fundação Hospitalar Getúlio Vargas. Direção de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas. Unidade de Gestão do Trabalho. **Gestão por Competências**. Sapucaia do Sul: Fundação Hospitalar Getúlio Vargas, 2019a.

FHGV. Fundação Hospitalar Getúlio Vargas. Direção de Gestão e Desenvolvimento de Pessoas. Unidade de Gestão do Trabalho. **Avaliação Anual de Desenvolvimento dos Trabalhadores**. Sapucaia do Sul: Fundação Hospitalar Getúlio Vargas, 2019b.

FHGV. Fundação Hospitalar Getúlio Vargas. **Regulamento para Realocação de Empregados da Fundação Hospitalar Getúlio Vargas**. Sapucaia do Sul: Fundação Hospitalar Getúlio Vargas, 2016.

FHGV. Fundação Hospitalar Getúlio Vargas. **Site Institucional**. Sapucaia do Sul: Fundação Hospitalar Getúlio Vargas, s.d. Disponível em: <<http://www.fhgv.com.br/home/>>. Acesso em: 18 jun. 2022.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GRAMIGNA, Maria Rita. **Gestão por Competências**: ferramentas para avaliar e mapear perfis. Rio de Janeiro: Alta Books, 2017. 272 p.

GUIMARÃES, Eliane Marina Palhares; MARTIN, Sandra Haueisen; RABELO, Flávia Cristina Paolinelli. Educação Permanente em Saúde: Reflexões e desafios. **Revista**

Ciencia y Enfermería, v. 16, n. 2, p. 25-33, 2010. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/3704/370441805004.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2021.

LEME, Rogério. **Avaliação de desempenho com foco em competência**: a base para remuneração por competências. 5. ed. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2016.

MARQUES, Fernanda. **Gestão de Pessoas**: fundamentos e tendências. Brasília: DDG/ENAP, 2015. 105 p.

MEDEIROS, Roberto Henrique Amorim de. O que é demandado como Integralidade na Formação do Profissional na área da saúde? In: BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. **Residências em Saúde**: fazeres e saberes na formação em saúde: Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2010.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. (Org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2001.

OLIVEIRA, Cathana Freitas de; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima. Formação de Profissionais para o SUS: há brechas para novas formas de conhecimentos? In: BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. **Residências em Saúde**: fazeres e saberes na formação em saúde: Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2010.

PAIVA, Kely César Martins de; MELO, Marlene Catarina de Oliveira Lopes. Competências, gestão de competências e profissões: perspectivas de pesquisas. **Revista de Administração Contemporânea**. 2008, v. 12, n. 2. p. 339-368. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1415-65552008000200004>>. Acesso em: 18 jun. 2022.

PETINELLI-SOUZA, Susane; MACHADO, Leila Aparecida Domingues. Análise da interface subjetividade e competências no campo do trabalho. **Organ. Soc.**, Salvador, v. 14, n. 43, p. 91-109, 2007. Disponível em: <http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-92302007000400005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 jun. 2022.

PIRES, Alexandre Kalil; PRATA, César Felício; SANTOS Delor Moreira dos; BRANDÃO, Hugo Pena; MORAES, Humberto; CARVALHO, Isamir de; MONTEIRO, João Carlos; DIAS, Joelma Costa; FILHO, José Vitor; OLIVEIRA, Márcia; MARQUES, Maria Izabel Chaves; AMARAL, Paulo André; ARAÚJO, Priscilla Barreto da Costa; HASHIMOTO, Rosa; MACHADO, Sonisley Santos; DANTAS, Vera Cecília. **Gestão por competências em organizações de governo**. Brasília: ENAP, 2005.

PONTES, Benedito Rodrigues. **Avaliação de desempenho**: nova abordagem. 6. ed. São Paulo: Editora LTr, 1996. 152 p.

QUINTANA, Pedro Brito; ROSCHKE, María Alice Clasen; RIBEIRO, Eliana Claudio de Otero. Educación permanente, proceso de trabajo y calidad de servicio en salud.

In: HADDAD, Jorge et al. **Educación permanente de personal de salud**. Washington: OPAS, 1994.

SANTORO, Sérgio. O Recrutamento Interno e sua Relação com o Desenvolvimento Profissional e Retenção de Talentos. **Revista da Faculdade de Administração e Economia**, v. 8, n. 2, p. 37-39, 2017. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/ReFAE/article/view/7644/5822>> Acesso em: 15 mai. 2022.

SILVA, Bruno Leonardo Bezerra da; ALVES, Joatã Soares Coelho; SANTOS, Raquel Alves. Mapeamento de Competências Institucionais da Universidade Federal do Rio Grande do Norte: método, resultados e produtos In: BURIGO, Carla Cristina Dutra; SOUZA, Gabriela Mattei de; RIBEIRO, Patric da Silva (Orgs). **Formação no Contexto da Gestão por competências**. Florianópolis: UFSC, 2019.

SILVA, Luís Evandro Timotheo da. **Educação, Saúde e Trabalho**: elementos e práticas da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no maior Complexo Hospitalar do Sul do país. Orientador: Rafael Kruter Flores. 2019. 53 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão Pública) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019.

SOUZA, Jovelino Márcio de; ROBERTO, Rúbia Fonseca. O Recrutamento Interno como Estratégia de Gestão de Pessoas. **Revista Científica Univçosa**, Viçosa, v. 7, n. 1, p. 544-550, 2015. Disponível em: <<https://academico.univcosa.com.br/revista/index.php/RevistaSimpac/article/view/586>> Acesso em: 18 mai. 2022.

VASCONCELOS, Cipriano Maia de; BEZERRA, Josefa Ziza; SILVA, Francisca Valda da; CRIVES, Miranice Nunes. Educação Permanente em Saúde: uma estratégia de Gestão do Trabalho para o fortalecimento do SUS em Natal. In: BRASIL, Ministério da Saúde. **Prêmio INOVASUS 2014**: Valorização de Boas Práticas e Inovação na Gestão do Trabalho na Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2015, p. 29 - 35.

VENTURA, Carla Aparecida Arena. Aliança da enfermagem com o usuário na defesa do SUS. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 6, p. 893-898, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/ZfDGS7CPNvMbrrYpkrTzPBS/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 15 jul. 2022.