

Avaliação da competência profissional do enfermeiro em emergências: Instrumento criado e validado

Assessment of professional competence of nurses in emergencies: created and validated instrument
Evaluación de la competencia profesional del enfermero en urgencias: Instrumento creado y validado

Flávia Lilalva de Holanda¹, Celina Castagnari Marra¹, Isabel Cristina Kowal Olm Cunha¹

¹ Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Enfermagem. São Paulo-SP, Brasil.

Como citar este artigo:

Holanda FL, Marra CC, Cunha ICKO. Assessment of professional competence of nurses in emergencies: created and validated instrument. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(4):1865-74. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0595>

Submissão: 16-12-2016

Aprovação: 04-04-2017

RESUMO

Objetivo: Criar Instrumento de Avaliação da Competência Profissional do Enfermeiro em Emergências. **Método:** Estudo metodológico realizado entre 2013 e 2016 em universidade brasileira. Usou-se o modelo de Pasquali e a Psicometria como referenciais, permitindo que fenômenos subjetivos sejam medidos. A pesquisa abrangeu etapas de definição do comportamento a ser medido, formulação dos itens da ferramenta, desenvolvimento de instruções para uso do Instrumento e de elementos necessários para demonstrar evidências de validade. Embora realizadas previamente de forma distinta e consecutiva revisão da literatura, definição da Matriz e do Perfil de Competências e identificação de validade com Delphi, componentes essenciais para estruturar uma tecnologia, deu-se continuidade à finalização desses Procedimentos Teóricos nesta etapa. **Resultado:** Instrumento criado para auto e/ou heteroavaliação contendo: caracterização pessoal/profissional/acadêmica, Escala de Competências, casos fictícios e ações representativas da prática. **Conclusão:** Construiu-se tecnologia leve-dura inédita alicerçada pelas evidências de validade do conteúdo consensuado por *experts* das cinco regiões brasileiras.

Descritores: Avaliação de Desempenho Profissional; Competência Profissional; Enfermagem em Emergência; Psicometria; Validade dos Testes.

ABSTRACT

Objective: To create an instrument to assess the professional competence of nurses in emergencies. **Method:** Methodological study carried out between 2013 and 2016 in a Brazilian university. We used the Pasquali's model and Psychometrics as references because they allow subjective phenomena to be measured. The survey covered defining steps of the behavior to be measured, the formulation of the items in the instrument, development of instructions for using the instrument and elements necessary to demonstrate validity evidence. Although we have previously performed, in a distinct and consecutive way, the literature review, definition of the Core (or Matrix) Competence and the Competence Profile, and identification of validity with Delphi, essential components to structure a technology, in this step we continued the conclusion of these Theoretical Procedures. **Result:** We created an instrument for self- and/or hetero-evaluation containing: personal/professional/academic characterization, Competency Scale, fictitious cases and actions representing the practice. **Conclusion:** We created a new soft-hard technology based on the validity evidence of contents according to experts of the five regions of Brazil.

Descriptors: Assessment of Professional Performance; Professional Competence; Nursing in Emergency; Psychometrics; Validity of Tests.

RESUMEN

Objetivo: Crear Instrumento de Evaluación de la Competencia Profesional del Enfermero en Urgencias. **Método:** Estudio metodológico realizado entre 2013 y 2016 en universidad brasileña. Se utilizó el modelo de Pasquali y la Psicometría como referenciales, pues permiten que fenómenos subjetivos sean medidos. La investigación abarcó etapas de definición del comportamiento a ser medido, la formulación de los ítems de la herramienta, desarrollado de instrucciones para el uso del instrumento y de elementos necesarios para demostrar evidencias de validez. Aunque ya haya sido realizada previamente de manera distinta y consecutiva la revisión de la

literatura, la definición de la Matriz y del Perfil de Competencias e identificación de validez con Delphi, los componentes esenciales para estructurar una tecnología, se dio continuidad a la finalización de esos Procedimientos Teóricos en esta etapa. **Resultado:** Instrumento creado para auto y/o heteroevaluación conteniendo: la caracterización personal/profesional/académica, la Escala de Competencias, los casos ficticios y las acciones representativas de la práctica. **Conclusión:** Se construyó una tecnología blanda-dura novedosa basada por las evidencias de validez del contenido consensuado por expertos de las cinco regiones de Brasil.

Descriptores: Evaluación de Desempeño Profesional; Competencia profesional; Enfermería en Urgencia; Psicometría; Validez de las pruebas.

AUTOR CORRESPONDENTE Flávia Lilalva de Holanda E-mail: flholanda@uol.com.br

INTRODUÇÃO

No Brasil, a partir de 2010, houve a reorganização do Sistema Único de Saúde (SUS) em cinco Redes Temáticas, que levam em consideração o aspecto de justiça e de eficiência, focando as situações de maior vulnerabilidade nesse sistema. Especificamente a Rede de Atenção às Urgências foi organizada em componentes interligados uns aos outros, que promovessem a atenção às condições agudas e crônicas agudizadas, gerando vários desafios aos profissionais nessa rede⁽¹⁾.

A partir disso, um dos desafios do gestor de enfermagem em serviços de emergência é identificar em cada enfermeiro as competências que este possui e as que ainda necessitam ser desenvolvidas, para apropriá-lo ao novo contexto. Como o enfermeiro que atua na emergência se destaca pela responsabilidade técnica no cuidar dos clientes tanto por seu fazer como pelo do da equipe de enfermagem, sem detrimento da parte administrativa que lhe cabe, essa multiplicidade de ações requer o desenvolvimento de capacidades específicas para o exercício profissional em nível de excelência. Em consequência, dispor de um instrumento que identifique competências existentes e as adquirir torna-se muito significativo para a distinção da singularidade das ações para uma prática profissional segura, humana e sem riscos ao cliente, ao enfermeiro, à instituição e à comunidade. Para isso, é necessário que o instrumento utilizado avalie a competência específica do enfermeiro em sua área de atuação.

A avaliação rotineira e sistemática do nível de competência do enfermeiro no ambiente de trabalho representa importante objeto de interesse entre educadores, gestores de saúde e outros profissionais em diferentes esferas⁽²⁾. Permite, ainda, rastreamento de competências, da trajetória e do alcance dos objetivos ao longo da carreira profissional⁽²⁾.

Pesquisa bibliográfica realizada por pesquisadores europeus relacionada à temática identificou vários instrumentos de autoavaliação da competência do enfermeiro, mas a maioria voltados para um contexto generalista⁽²⁾. Em busca feita pelas autoras deste estudo, verificou-se que no Brasil não há, até o momento, pesquisas publicadas sobre uma tecnologia para construir instrumento capaz de medir a competência profissional do enfermeiro em emergências de forma sistemática e científica, seja para uso na auto, seja na heteroavaliação como apoio ao gestor de enfermagem ou ao próprio profissional.

Nesse contexto, fez-se indispensável a construção de um instrumento específico capaz de medir a competência profissional do enfermeiro que atua em emergências, alicerçado no perfil do profissional, do cliente, da instituição e da política

pública brasileira para o atendimento nessa área, seguindo uma metodologia própria. Considerando os fatos expostos, questionou-se: quais procedimentos do referencial psicométrico são indispensáveis para a construção de um instrumento de avaliação de competência profissional do enfermeiro em emergências?

OBJETIVO

Criar Instrumento de Avaliação da Competência Profissional do Enfermeiro em Emergências, adotando-se como referencial teórico-metodológico a Psicometria para seu desenvolvimento.

MÉTODO

Aspectos éticos

Para elaborar o Instrumento de Avaliação da Competência Profissional do Enfermeiro em Emergências foram atendidas as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) em 06/01/2012.

Desenho, local do estudo e período

Tratou-se de um estudo metodológico com referencial psicométrico, que fez parte de uma pesquisa maior, realizado entre 2013 e 2016, em uma universidade pública, situada na cidade de São Paulo, Brasil. A testagem do Instrumento elaborado nessa investigação foi realizada em abril de 2015 com enfermeiros de um hospital universitário de grande porte e alta complexidade, referência na Rede de Atenção à Saúde (RAS), atendendo prioritariamente pacientes do SUS.

População, amostra, critérios de inclusão e exclusão

Participaram da testagem do Instrumento dois grupos de enfermeiros sabidamente diferentes no que tange ao tempo de atuação em emergências e à formação especialista. No primeiro grupo, havia sete enfermeiros matriculados tanto no primeiro quanto no segundo ano do programa de residência multiprofissional em urgência e emergência, sendo feita essa testagem em ambiente universitário no período da tarde. O outro grupo foi constituído por sete enfermeiros assistenciais e três gestores locados em serviço de emergência hospitalar. A testagem do Instrumento ocorreu durante o horário de trabalho, nos períodos da manhã, tarde, noite par e ímpar em todos os setores ligados ao serviço de emergência. O tempo médio do primeiro grupo foi de 20 minutos e o do segundo, meia hora.

Protocolo de estudo

A opção pela pesquisa metodológica justificou-se pelo fato de que ela se caracteriza por desenvolver instrumentos de coleta de dados que podem assumir diferentes propósitos⁽³⁾. Como todo processo necessário à elaboração desta pesquisa foi sustentado pelos comportamentos da prática diária do enfermeiro, a Psicometria mostrou ser o referencial mais apropriado para construir o Instrumento de Avaliação da Competência Profissional Enfermeiro em Emergências. A Psicometria é uma técnica de medida por teoria que permite a interface da Psicologia com a Estatística, possibilitando a observação empírica de fenômenos que não podem ser analisados diretamente⁽⁴⁻⁵⁾. Ainda, permite a sistematização de uma explicação plausível para o sentido das respostas numéricas dadas pelos sujeitos a uma série de itens que representam os comportamentos definidores das competências⁽⁴⁻⁵⁾.

Com base na linha estabelecida pela Psicometria, buscou-se também criar um instrumento com propósitos descritivos, preditivos e de classificação diagnóstica, cujos resultados possam ser utilizados para planejar intervenções⁽⁶⁾. Enquanto o propósito descritivo está relacionado à interpretação dos resultados do Instrumento para entender os aspectos em que mais se destacam as forças ou as fraquezas no tocante às competências, o propósito preditivo refere-se à utilização dos resultados do Instrumento para antecipar outras características do comportamento das pessoas associadas ao construto avaliado pela medida de competências.

O propósito de classificação diagnóstica, por seu turno, refere-se ao exame detalhado dos resultados do Instrumento como uma das fontes de informação para identificar características das pessoas que podem ser interpretadas dentro de um sistema taxonômico que delimita os níveis de competência apresentado, por exemplo, baixo, mediano e alto. Por fim, os resultados obtidos com a aplicação do Instrumento também podem ser utilizados como subsídios para a tomada de decisão acerca de intervenções que se mostrem necessárias no campo das competências.

Para que o Instrumento deste estudo pudesse ser elaborado e atendesse aos propósitos supracitados, foram abrangidas as seguintes etapas: definição do comportamento a ser medido, formulação dos itens da ferramenta, bem como desenvolvimento de instruções para uso do Instrumento e de elementos necessários para demonstrar evidências de validade em Psicometria. Na construção do Instrumento de Avaliação da Competência Profissional do Enfermeiro em Emergências, utilizou-se o modelo proposto por Pasquali, que está alicerçado em três polos denominados Procedimentos Teóricos, Procedimentos Empíricos/Experimentais e Procedimentos Analíticos/Estatísticos⁽⁴⁻⁵⁾.

Considerando que o presente estudo tem como objetivo a elaboração de instrumento de pesquisa, foram utilizados somente os Procedimentos Teóricos pelo fato de serem os únicos necessários nessa fase do estudo. Os Procedimentos Teóricos foram a base para a construção do Instrumento, pois estes, além de destacarem a teoria que fundamenta o objeto psicológico para qual se quer desenvolver o instrumento de medida, também evidenciam a operacionalização do construto em itens⁽⁴⁻⁵⁾. Para fundamentar essa construção e sustentá-la cientificamente, houve necessidade de cumprir etapas, obedecendo à seguinte forma sequencial: revisão da literatura brasileira, construção da Miniteoria, definição do construto e dos elementos do Instrumento pertinentes à ferramenta de avaliação, conforme Figura 1.

Na revisão da literatura brasileira, desenvolveram-se duas revisões integrativas: uma sobre competência profissional do enfermeiro no mundo do trabalho e a outra em emergências, objetivando identificar a existência de estudos científicos com essa temática e, a partir dos resultados, definir elementos norteadores para a construção do Instrumento de pesquisa. Das obras identificadas, apenas duas dissertações tinham tema relacionado especificamente à presente pesquisa e nenhuma delas estava relacionada ao desenvolvimento de instrumento de avaliação do desempenho desse profissional em emergências.

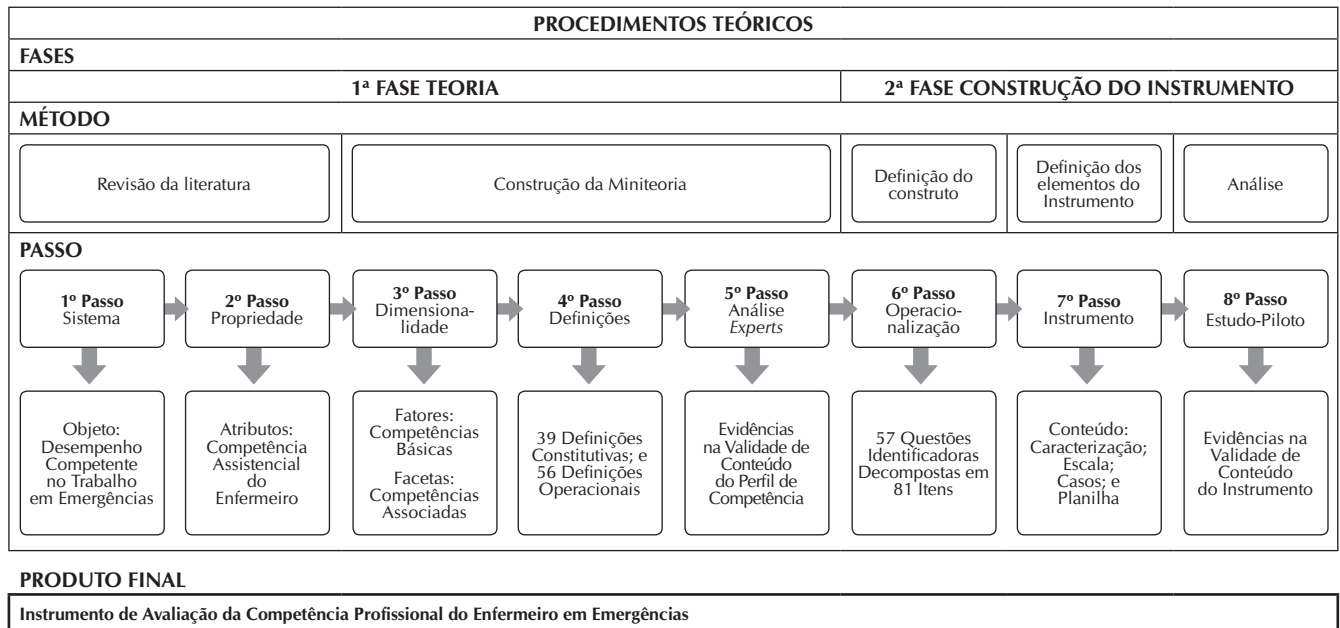


Figura 1 – Organograma metodológico dos procedimentos teóricos para elaboração do Instrumento de Avaliação da Competência Profissional do Enfermeiro em Emergências adaptado do modelo de Pasquali, São Paulo, Brasil 2016

Para a construção da Miniteoria, foram consideradas as evidências empíricas obtidas na revisão da literatura, na política pública em emergências, no propósito do Instrumento, bem como no conhecimento e na experiência das pesquisadoras em gestão e emergências. Considerou-se, também, o conceito de competência profissional do enfermeiro como sendo a capacidade de esse profissional prestar, coordenar e garantir assistência humana, proativa e individual de forma planejada, apoiando-a em saberes científicos e técnicos para atingir o melhor resultado pelo agir a tempo e a hora, conforme proposto pelas próprias autoras desta pesquisa.

Primeiramente, foram escolhidas as Competências Básicas e as Competências Associadas essenciais ao desempenho competente do enfermeiro. Cabe destacar que a Competência Básica é a capacidade de o enfermeiro realizar o trabalho apoiado em um conjunto de conhecimentos gerais e específicos associados a habilidades e atitudes que resultem na agregação de valores profissional e social às suas ações, diferenciando-o na realidade em que atua. A Competência Associada é o suporte necessário ao desenvolvimento de cada Competência Básica para o desempenho qualificado do enfermeiro. Uma vez selecionados os dois tipos de competências, elaborou-se a definição constitutiva de cada uma delas, a fim de delimitar as ideias que as caracterizavam em uma Matriz de Competência Profissional⁽⁷⁾. A partir desses conceitos apresentados na Matriz, elaboraram-se as definições operacionais, caracterizando os comportamentos reveladores das competências propostas, denominadas de Questões Identificadoras para determinar um Perfil de Competência Profissional⁽⁸⁾. Com a elaboração de todo esse processo, pôde-se construir uma Miniteoria que permitiu sustentar o desenvolvimento do construto que se desejava incluir no instrumento de avaliação de cada competência do profissional enfermeiro. A partir dessa Matriz e desse Perfil de Competências, as autoras deram continuidade ao processo de construção do Instrumento de Avaliação, utilizando o método de Delphi, no qual os enfermeiros *experts* no assunto ajuizaram, com a escala de Likert de cinco pontos, os dados quantitativos de concordância ou discordância e, em um espaço reservado aos comentários e às sugestões, avaliaram o conteúdo interpretativo de relevância, clareza e adequação. Os comentários sugeriram pequenos ajustes na redação e a inclusão de uma nova competência profissional. Assim, criou-se e conceituou-se a Competência Associada Crescimento Profissional, bem como sua Questão Identificadora, que foram inseridas na Competência Básica Desempenho Assistencial. O Delphi foi realizado em quatro etapas com amostra nacional de enfermeiros *experts* no assunto: 1ª Etapa n = 25, 2ª Etapa n = 21, 3ª Etapa n = 21 e 4ª Etapa n = 18. Na última etapa, as questões avaliadas com a escala de Likert obtiveram consenso de 90% de Percentual de Escore e 98,61 de Índice de Validade de Conteúdo, revelando evidências de validade.

Na definição do construto, cada uma dessas Questões Identificadoras foi decomposta em itens para representar apenas uma ação, porém sem se desvincular da ideia central de cada comportamento já descrito. Após a decomposição em itens, seu conteúdo foi submetido a especialistas para verificar compreensão, clareza e objetividade de cada um. Em seguida, os itens passaram a integrar o Instrumento de avaliação na parte referente às ações mensuráveis na prática diária do enfermeiro em emergências, propostas em nível de excelência.

Para elaboração desse Instrumento, foi necessário definir todos os elementos que deveriam compô-lo: a planilha com as ações a serem mensuradas na prática diária do enfermeiro em emergências e os níveis de competência com as alternativas possíveis de respostas, a escala de avaliação do grau de competência profissional do enfermeiro em emergências, os dados de caracterização pessoal e profissional do sujeito de pesquisa e a descrição de casos representativos da realidade para apreciação do nível de competência do enfermeiro em termos da sua própria prática diária.

A planilha conteve 81 itens dispostos de forma aleatória em suas linhas, constituindo um banco de itens. O grau de competência a ser assinalado ficou em cinco colunas de acordo com a avaliação do que cada item representava para o enfermeiro respondente, variando do grau cinco, equivalente ao nível extremamente competente, ao grau um, correspondente ao nada competente.

A fim de dirimir dúvidas sobre o que queria dizer cada nível de competência apresentado como alternativa de resposta na planilha, foi desenvolvida uma escala que diferenciou a qualidade da entrega do cuidado em cada ação nos cinco níveis apresentados. A escala de avaliação dos níveis de competência profissional do enfermeiro em emergências foi entendida como um conjunto de dados que define variáveis quantitativas e qualitativas para verificar a qualidade conferida às ações da prática diária do enfermeiro em emergências, conforme Quadro 1.

Quadro 1 – Variáveis quantitativas e qualitativas para verificar a qualidade conferida às ações da prática diária do enfermeiro em emergências, São Paulo, Brasil, 2016

Variáveis	Conceito
Grau de competência profissional	Valor numérico obtido pela competência na apuração da qualidade das ações do enfermeiro em emergência
Nível de competência profissional	Qualidade obtida pelo desempenho do enfermeiro na prática em emergências.
Frequência da ação	Frequência com que são realizadas as ações propostas para a prática competente do enfermeiro em emergências.
Autonomia	Relação de independência do enfermeiro e a necessidade de supervisão na prática diária das ações em emergências, diante de sua complexidade.
Complexidade da ação	Considera o conhecimento necessário associado às técnicas apropriadas para o enfermeiro executar ações da prática diária, das básicas às avançadas.
Resultado da ação	Resultado obtido pelo alcance dos objetivos preconizados para a excelência da prática em emergências.

Outra parte do Instrumento de pesquisa contemplou dados de identificação pessoal e de caracterização do enfermeiro assistencial, bem como aqueles referentes à sua formação e a seu desenvolvimento profissional. Esses dados profissionais da amostra contemplaram variáveis relacionadas com a

probabilidade de o enfermeiro dar uma resposta compatível a um determinado item em consonância com seu nível de competência no trabalho.

A fim de complementar os dados para caracterizar o nível de competência no trabalho do sujeito de pesquisa, foram descritos três casos fictícios acerca de atendimentos de emergências como elemento controle. Esse recurso objetivou verificar a habilidade do respondente em analisar cada situação apresentada e classificá-la quanto ao nível de competência do enfermeiro nas ações descritas nos respectivos casos.

Análise dos resultados

A testagem do Instrumento com um estudo-piloto teve a finalidade de identificar possíveis limitações do produto e do processo. No produto, o foco esteve voltado para verificar dificuldades referentes à linguagem, à compreensão do texto e à utilização da escala do nível de competência, tanto na planilha como nos casos. Quanto ao processo, atenção especial foi dedicada ao tempo despendido para preenchê-lo e ao local mais apropriado para sua aplicação.

Com o teste-piloto, verificou-se a necessidade de fazer pequenas mudanças na redação de poucos itens e, em relação ao segundo grupo, julgou-se necessário que o enfermeiro gestor fizesse a heteroavaliação do assistencial somente após este ter feito a autoavaliação.

RESULTADOS

O Instrumento de Avaliação da Competência Profissional do Enfermeiro em Emergências concretizou-se em cinco partes. A Parte A, intitulada *Caracterização do enfermeiro a ser avaliado*, conteve dados relacionados aos seguintes fatores: idade, gênero, estado civil, número de filhos, local de trabalho, horário, tempo de trabalho e licença trabalhista. A Parte B, denominada *Formação profissional do enfermeiro*, contemplou ano da graduação, realização de pós-graduação *Lato e Stricto Sensu* e cursos de emergências realizados nos últimos dois anos. Verificou, ainda, participação em eventos científicos, grupos de estudo, comissões e comitês e atividades científicas já exercidas. As Partes C, D e E encontram-se apresentadas respectivamente nos quadros 2, 3 e 4, total ou exemplificada.

Quadro 2 - Escala de avaliação dos níveis de competência do enfermeiro em serviços de emergências, São Paulo, Brasil, 2016

Instrumento de pesquisa da confiabilidade das ações do enfermeiro em emergências propostas por pesquisadores brasileiros Parte C – Parâmetros do nível de competência do enfermeiro em emergências Orientação para o uso do Instrumento de pesquisa	
Para a escolha do nível de competência a ser indicado em cada ação, considere a qualidade da entrega do cuidado como referência, isto é, a associação das variáveis frequência, autonomia, complexidade e resultado da ação, de forma que corresponda ao nível de competência que julgue mais apropriado para cada ação descrita.	
Os parâmetros que balizam os níveis de competência do enfermeiro em emergências, como os de extremamente competente ao nada competente, serão referenciais para você responder aos três casos exemplificados e à autoavaliação ou heteroavaliação descritos a seguir:	
Grau/Nível de competência	Qualidade da entrega do cuidado
5 Extremamente competente	Sempre faz a ação descrita em sua prática diária com todo conhecimento necessário e uso de técnicas apropriadas, de forma independente e sem nenhuma necessidade de supervisão ao fazer as atividades gerenciais e assistenciais em todos os níveis de complexidade, alcançando os objetivos preconizados para executá-la.
4 Muito competente	Quase sempre faz a ação descrita em sua prática diária com o conhecimento desejado e uso de técnicas apropriadas, de forma independente, porém com eventual necessidade de supervisão somente nas ações gerenciais mais complexas, de forma a alcançar os objetivos preconizados para executá-la.
3 Competente	Frequentemente, faz a ação descrita em sua prática diária com conhecimento suficiente e uso de técnicas apropriadas, de forma independente e com necessidade de supervisão exclusivamente nas ações gerenciais mais complexas, alcançando os objetivos preconizados para executá-la.
2 Pouco competente	Algumas vezes, faz a ação descrita em sua prática diária com certo <i>deficit</i> de conhecimento e, frequentemente, sem o uso de técnicas apropriadas, de forma nem sempre independente e, portanto, com necessidade de supervisão nas ações assistenciais e gerenciais de média complexidade, a fim de alcançar a maioria dos objetivos preconizados para executá-la.
1 Nada competente	Raras vezes, faz a ação descrita em sua prática diária, tendo <i>deficit</i> de conhecimento e não utilizando técnicas apropriadas, com necessidade de supervisão constante nas ações de baixa complexidade, para que possa alcançar os objetivos preconizados nos planos.

Quadro 3 – Exemplo de um dos casos fictícios representativos da realidade para apreciação do nível de competência do enfermeiro, considerando sua própria prática diária, São Paulo, Brasil, 2016

Parte D – Apreciação do nível de competência apresentado pelo enfermeiro nas situações mencionadas a seguir.
 Assinale com um “X” o grau de competência que melhor retrata a realidade de trabalho do enfermeiro descrito em cada caso.

Caso 2 – Homem adulto, pardo e com aproximadamente 30 anos foi encontrado caído na rua vítima de ferimento por arma de fogo no tórax. Foi atendido pelo resgate e encaminhado ao Pronto-Socorro (PS). Naquele plantão de domingo, como rotina determinada pelo enfermeiro, estava presente apenas a metade da equipe de enfermagem que deveria compor a escala no PS. Quando o resgate chegou, a maior parte da equipe de enfermagem já estava atendendo um jovem, ZBN, 20 anos, vítima de queda da moto, e também uma senhora, AMS, 65 anos com história de cefaleia súbita e latejante. Imediatamente, o enfermeiro, que prestava atendimento à senhora AMS, foi receber a vítima de ferimento por arma de fogo e solicitou ao técnico de enfermagem, que cuidava da cliente FCD, 35 anos, confusa e sem acompanhante, que fosse buscar o material de drenagem torácica. Enquanto o técnico foi buscar o material, sua cliente caiu do leito, antes mesmo que o enfermeiro ou sua equipe pudessem intervir. O marido, que estava fora aguardando para visitá-la, ouviu os gritos da esposa e invadiu o PS. Ao vê-la caída no chão, começou a discutir com o enfermeiro, que procurou evitar comportamentos conflitantes ao ouvi-lo em seu desabafo.

Ações do enfermeiro em emergências	Grau de competência				
	5	4	3	2	1
Ouve as pessoas com claro interesse em atender às suas solicitações					
Usa a liberdade de ação em respeito às leis e sem prejuízo de outrem					
Considera os riscos envolvidos ao escolher ações					

Quadro 4 – Itens representativos das ações do enfermeiro em emergências propostas por pesquisadores brasileiros, São Paulo, Brasil, 2016

Parte E – Itens representativos das ações do enfermeiro em emergências propostas por pesquisadores brasileiros.
 Considere suas ações no dia a dia para assinalar o grau de competência que melhor retrata sua realidade de trabalho.

Ações para a prática do enfermeiro em emergências	Grau				
	5	4	3	2	1
1. Supera obstáculos existentes no trabalho com clareza de ideias					
2. Mantém controle emocional ao implantar soluções para os problemas					
3. Atualiza constantemente os conhecimentos em emergências					
4. Percebe as necessidades das pessoas no ambiente em que se encontram					
5. Consegue acordos no trabalho com o uso do diálogo					
6. Participa de simulação realística em emergências periodicamente					
7. Mantém o direito à privacidade de cada pessoa					
8. Cria condições favoráveis para que as pessoas aceitem as ideias/atitudes/ações propostas por si ou por outrem					
Está atento aos estímulos vindos de	9. pessoas				
	10. equipamentos				
	11. ambiente				
12. Faz diagnóstico de enfermagem para o cliente conforme referencial teórico adotado na instituição					
13. Percebe claramente as potencialidades das pessoas no trabalho					
14. Age sem prejudicar as pessoas					
15. Faz escolhas compatíveis com a liberdade de ação que possui					
16. Transforma a realidade existente no trabalho					
17. Forma vínculos com as pessoas no trabalho					
18. Transmite mensagem sem distorções do seu conteúdo com o meio disponível para fazê-la					
19. Faz com que as pessoas se sintam integrantes de um grupo					
20. Produz algo novo na realidade do trabalho					
21. Faz avaliação clínica dos clientes de forma rápida					
22. Age dentro dos limites da ética exigida pelo mundo globalizado ao comunicar-se					
23. Tem comportamentos transparentes, honestos e responsáveis nas relações com as pessoas					
24. Oferece respostas adequadas aos problemas relatados pelas pessoas					

Continua

Quadro 4 (cont.)

Parte E – Itens representativos das ações do enfermeiro em emergências propostas por pesquisadores brasileiros. Considere suas ações no dia a dia para assinalar o grau de competência que melhor retrata sua realidade de trabalho.					
Ações para a prática do enfermeiro em emergências	Grau				
	5	4	3	2	1
25. Identifica agentes causadores de danos nas ações de atendimento dos clientes					
26. Demonstra claramente que entende as necessidades do outro					
27. Assume a corresponsabilidade pelo fazer da equipe de enfermagem no atendimento de emergências					
28. Presta ajuda espontaneamente a uma ou mais pessoas no trabalho de forma articulada					
29. Escuta as pessoas sem prejulgamento de suas ideias e posições					
30. Tem energia, perseverança e força moral no enfrentamento das dificuldades presentes no dia a dia					
31. Considera os riscos envolvidos ao escolher ações					
32. Direciona esforços para antecipar ações antes que surjam problemas					
33. Usa outras oportunidades para seu desenvolvimento profissional					
34. Usa a liberdade de ação em respeito às leis vigentes e sem prejuízo de outrem					
35. Compartilha com o outro o que um fato ou pensamento significa no contexto em que foi exposto					
36. Age com desenvoltura em situações inesperadas do trabalho que podem realmente ser resolvidas por sua interferência					
37. Concebe espontaneamente uma ou mais ideias úteis à realização do trabalho					
38. Avalia com acerto os limites das pessoas					
39. Corrige os desvios constatados no ambiente de trabalho					
40. Atinge, juntamente com as pessoas, os objetivos preconizados nos planos de cuidados dos clientes.					
41. Expõe posições de maneira impessoal					
42. Controla as emoções frente às adversidades e mudanças no trabalho diário					
43. Mantém relacionamento profissional saudável com as pessoas					
44. Percebe rapidamente a realidade que o cerca					
45. Confere valor agregado à realidade de trabalho					
Adapta-se rapidamente às situações inesperadas no trabalho sem ultrapassar limites	46. físicos				
	47. mentais				
48. Evita comportamentos conflitantes com as pessoas					
49. Esclarece dúvidas do outro segundo necessidades					
50. Põe em prática as ideias úteis em momento apropriado					
51. Desenvolve ambiente favorável ao surgimento de novas ideias no trabalho					
52. Responsabiliza-se por suas ações no atendimento de emergências					
53. Apresenta ideias baseadas em fatos reais					
54. Separa a verdade do erro como condição essencial na análise das situações do cotidiano					
55. Aceita as pessoas como elas são					
56. Treina as pessoas com uso de meios mais adequados ao momento					
57. Usa recursos indispensáveis na execução dos cuidados dos clientes					
58. Cumpre completamente suas obrigações relativas à execução do trabalho					
59. Obtém acordos com equilíbrio dos interesses legítimos das partes envolvidas					
60. Usa o tempo mínimo necessário na execução do trabalho diário					
61. Oferece soluções apropriadas para os problemas do dia a dia no tempo certo e na hora exata					
62. Determina as ações necessárias para evitar danos no atendimento dos clientes					
63. Garante a expressão da vontade de cada um					
64. Estabelece prioridades no desenvolvimento das ações de trabalho					
65. Busca estabelecer contato harmônico com o outro					
66. Identifica o limite de liberdade da ação que possui					
67. Obtém melhor rendimento possível nas ações do trabalho com os recursos disponíveis para realizá-lo					
68. Orienta as pessoas de forma clara					

Continua

Quadro 4 (cont.)

Parte E – Itens representativos das ações do enfermeiro em emergências propostas por pesquisadores brasileiros. Considere suas ações no dia a dia para assinalar o grau de competência que melhor retrata sua realidade de trabalho.					
Ações para a prática do enfermeiro em emergências	Grau				
	5	4	3	2	1
69. Ouve as pessoas com claro interesse em atender às suas solicitações					
70. Age com desenvoltura e rapidez nas atividades de atendimento necessárias para o cuidado do cliente					
71. Intervém no momento correto frente aos agravos à saúde dos clientes					
72. Está aberto a pedir ajuda às pessoas quando a complexidade da situação assim exigir					
73. Assume riscos calculados ao direcionar ações da equipe de enfermagem para os cuidados dos clientes					
74. Corrige os desvios constatados nos cuidados dos pacientes no tempo certo e na hora exata					
75. Realiza todo tipo de procedimento de enfermagem com técnica segura					
76. Propõe ajustes sem gerar conflitos					
77. Considera as consequências de seu agir com prontidão nas emergências					
78. Mantém bom relacionamento ao administrar emoções no trabalho					
79. Usa a ação resolutiva como estratégia para que a equipe finalize o trabalho com a satisfação dos clientes					
80. Administra emoções para o alcance de relacionamento empático e profissional					
81. Usa argumentos coerentes com a situação					

DISCUSSÃO

Construir Instrumento de medida de avaliação da competência profissional do enfermeiro em emergências foi um grande desafio, pois se trata de uma área nova na Enfermagem brasileira que demanda conhecimentos de outras áreas específicas como a Psicometria. Embora esse Instrumento de medida não fosse um teste psicológico, o pesquisar sob a óptica de um referencial psicométrico permitiu caracterizar, descrever, diagnosticar e prever comportamentos com padrões definidos ao que se era esperado⁽⁶⁾. Definir com exatidão o que o construto prediz teve extrema relevância para indicar como deve ser gerido o cuidado, bem como devem ser planejadas a formação e a capacitação dos enfermeiros, inclusive avaliado o desempenho desse profissional a fim de intervir a tempo e a hora.

Na construção do Instrumento, dois grandes processos tiveram que ser envolvidos: a criação da ferramenta propriamente dita e a demonstração de evidências de validade. Embora sejam distintas, estão inter-relacionadas. Nenhuma foi mais importante do que a outra, pois ambas tiveram como foco comum as estruturas que retratam o comportamento a ser medido. Por se tratar de uma pesquisa longa com vários momentos, verificou-se que dos processos existentes o relacionado à criação foi o mais enfatizado nessa etapa da pesquisa.

Segundo Pasquali, levantar a produção científica realizada sobre o assunto durante esse processo é uma ação importante, pois a pesquisa pode corroborar e subsidiar a construção do Instrumento⁽⁴⁻⁵⁾. Identificar, na literatura, evidências capazes de nortear a elaboração do construto e sistematizá-la não foi uma particularidade deste estudo, mas é uma realidade mundial⁽⁹⁻²²⁾. Considerando a escassez de literatura brasileira voltada à competência profissional do enfermeiro em emergências, foram propostas, com base na larga experiência das autoras, Competências Básicas, Associadas e Questões Identificadoras para permitir a definição das ações a serem mensuradas no Instrumento, devidamente representadas em 81 itens descritos na planilha.

Enquanto na literatura brasileira amplamente pesquisada não foram encontrados instrumentos de avaliação das competências do enfermeiro, o mesmo não acontece na literatura internacional. A enfermeira estadunidense Patricia Schwirian pode ser considerada a pioneira em criar um instrumento de avaliação sobre essa temática. Após revisão de literatura e consulta de *experts*, construiu uma escala de *performance* do enfermeiro seguindo os procedimentos teórico-metodológicos da Psicometria⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Em termos de propostas de competências para o enfermeiro atuar em emergências, verificou-se que, no novo milênio⁽¹²⁻¹⁸⁾, entidades de classe e pesquisadores enfermeiros de outros países identificaram e elaboraram definições constitutivas e operacionais de competências. Nos Estados Unidos, por exemplo, a *Emergency Nursing Association* (ENA) convocou enfermeiras e, tendo como referência as *core competencies* criadas, estabeleceu dez competências *entry level* e 60 itens para *Nurse Practitioner* (NP) e sete competências e 25 itens para *Clinical Nurse Specialist* (CNS)⁽¹⁴⁻¹⁵⁾. No continente australiano, definiram-se padrões de desempenho esperado para o enfermeiro especialista em emergência contendo nove domínios de competência e 112 itens⁽¹⁶⁾. Na Europa, a enfermeira Riitta Meretoja, com a colaboração de outras autoras, propôs sete competências e 73 itens para enfermeiros trabalhadores em diferentes setores, entre eles, a emergência hospitalar⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

As autoras deste presente estudo, além do conteúdo dos itens para avaliar o construto, definiram a escala de avaliação do grau/nível de competência profissional do enfermeiro em emergências. Procuraram, além de graduar a competência, descrever a qualidade da entrega do cuidado, considerando que em toda literatura consultada não foram encontradas escalas semelhantes para avaliação de enfermeiros, especificamente nesta área.

Em uma abrangência mais genérica, nos Estados Unidos, em 1982, a americana Patricia Benner desenvolveu e aplicou o modelo clássico dos irmãos Dreyfus e estabeleceu uma escala de competência clínica com cinco níveis de capacidade: *Novice*,

Advanced Beginner, Competent, Proficient e Expert. Em suas pesquisas, buscou distinguir as diferenças entre os níveis. Teorizou que a experiência na prática clínica é base para o desempenho da enfermeira, pois permite expandir continuamente seu conhecimento na garantia de um cuidado holístico e competente ao paciente⁽¹¹⁾. Essa escala vem sendo usada e referendada em diversos estudos. Na Finlândia, a enfermeira Riitta Meretoja, com a colaboração de outras autoras, propôs instrumento de avaliação do enfermeiro com escala analógica visual com valores de 0-100 para mensurar níveis de competência, diante das alternativas fraco, moderado, bom e muito bom. Aplicou-o em vários setores de um hospital, entre eles, o de emergência⁽¹⁷⁻¹⁸⁾. Na China, pesquisadoras criaram uma escala de cinco pontos com opções do fortemente concordar ao discordar do item descrito em instrumento de avaliação da competência do enfermeiro em obstetrícia⁽¹⁹⁾.

Pela literatura encontrada em mais de um continente, houve a possibilidade de identificar vários elementos presentes nos instrumentos de avaliação das competências do enfermeiro. No intuito de permitir uma análise mais fidedigna das respostas dadas pelos sujeitos de pesquisa no Instrumento em questão, outros elementos foram ainda incluídos: caracterização sociodemográfica dos respondentes, dados de seu preparo e desenvolvimento profissional e, ainda, uso de casos fictícios. A justificativa de executar esses indicadores refere-se ao fato de que o respondente, quando se trata de uma avaliação, pode subestimar ou superestimar a capacidade, sendo necessário combinar informações e resolver inconsistências, usando multimétodos e multi-informantes.

Embora evidências empíricas sobre os indicadores mais eficazes ou seguros ainda sejam escassas, há um consenso geral na literatura de que a avaliação da competência deva usar mais de um indicador, como autoavaliação, heteroavaliação, observação direta, *Objective Structured Clinical Examination* (OSCEs), simulação realística, entre outros⁽²¹⁻²²⁾.

Em termos de comportamentos dos profissionais de saúde na autoavaliação, nos dois estudos que mais enfaticamente tratam desse assunto, um faz referência aos médicos e o outro, ao enfermeiro e ao médico. Em revisão sistemática realizada em 2006, objetivando determinar a precisão com que o médico se autoavalia em comparação com as observações externas, o pesquisador agrupou os resultados em métodos de autoavaliação, avaliação externa, comparação entre ambos e acurácia da autoavaliação⁽²³⁾. Identificou com a revisão que autoavaliações foram realizadas por meio de questionário, listas de verificação ou pesquisa focadas nas necessidades de aprendizagem, habilidades clínicas gerais, conhecimentos de avaliação médica e avaliação crítica, bem como por meio de competências não clínicas. Também a autotransclassificação foi comparada com indicadores externos estáveis de medida como OSCEs, simulações,

desempenho em treinamento, capacidade de explicar conceitos fundamentados em evidência a um entrevistador⁽²³⁾. Na Nova Zelândia, os pesquisadores usaram um instrumento de avaliação de desempenho de enfermeiros e médicos em um cenário de simulação realística de situação de emergência⁽²⁴⁾.

Por fim, cabe destacar que novos estudos para demonstração de evidências de validade e precisão para ajuizar cientificamente o uso e a interpretação dos resultados deste Instrumento de avaliação dos enfermeiros que atuam em emergências continuam a ser desenvolvidos pelas autoras para serem relatados em publicações futuras.

Limitações do estudo

Apesar de todos os cuidados que cercaram a criação do presente Instrumento, existiram algumas limitações inerentes ao fato de ser este um estudo pioneiro no Brasil sem a possibilidade de comparação com propostas equivalentes. Esse dado evidenciou a necessidade de se avançar no trabalho, recomenda-se que haja a união de forças entre pesquisadores enfermeiros, uma vez que esse procedimento pode fortalecer os nesta área.

Contribuições para a área da saúde

A pesquisa permitiu contribuir no avanço da enfermagem para a criação de novas tecnologias relacionadas à auto e/ou heteroavaliação profissional como ponto de partida para estudos futuros.

CONCLUSÃO

O Instrumento de Avaliação da Competência Profissional do Enfermeiro em Emergências foi criado e teve seu desenvolvimento alicerçado pelas evidências de validade do conteúdo dos itens, em atendimento a todos os passos dos procedimentos teóricos constantes no referencial psicométrico. Espera-se que seja uma ferramenta para o profissional identificar potencialidades e fragilidades de tal forma que melhore o nível de competência existente e/ou desenvolvimento de novas competências.

FOMENTO

Pesquisa realizada com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), processo 483.449/2013-0.

AGRADECIMENTO

Agradecemos a todos os enfermeiros pelas contribuições valiosas para o desenvolvimento do Instrumento de Avaliação da Competência Profissional do Enfermeiro em Emergências.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011. Reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde-SUS. Brasília: Ministério da Saúde[Internet]. 2011[cited 2017 Feb 01]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1600_07_07_2011.html
2. Finnbakk E, Wangensteen S, Skovdahl K, Fagerstrom L. The professional nurse self-assessment scale: psychometric testing in

- Norwegian long term and home care context. BMC Nurs[Internet]. 2015[cited 2016 Nov 03];14:58. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4647290/pdf/12912_2015_Article_109.pdf
3. Lobiondo-Wood G, Haber J. Nursing research: methods and critical appraisal for evidence based practice. 8th ed. New York: Mosby Elsevier; 2014.
 4. Pasquali L, (Org.). Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas. Porto Alegre: Artmed; 2010.
 5. Pasquali L. Princípios de elaboração de escalas psicológicas. Rev Psiquiatr Clin[Internet]. 1998[cited 2016 Nov 03];25(5):206-13. Available from: <http://mpet.ifam.edu.br/wp-content/uploads/2017/12/Principios-de-elaboracao-de-escalas-psicologicas.pdf>
 6. Conselho Federal de Psicologia. Avaliação psicológica: diretrizes na regulamentação da profissão[Internet]. Brasília: Conselho Federal de Psicologia. 2010[cited 2016 Nov 03]. Available from: http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2010/09/avaliacao_psicologica_web_30-08-10.pdf
 7. Holanda FL, Marra CC, Cunha ICKO. Construction of a Professional Competency Matrix of the nurse in emergency services. Acta Paul Enferm[Internet]. 2014[cited 2016 Nov 03];27(4):373-9. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n4/en_1982-0194-ape-027-004-0373.pdf
 8. Holanda FL, Marra CC, Cunha ICKO. Professional competency profile of nurses working in emergency services. Acta Paul Enferm[Internet]. 2015[cited 2016 Nov 03];28(4):308-14. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n4/en_1982-0194-ape-28-04-0308.pdf
 9. Schwirian PM. Six dimension scale of nursing performance. Columbus: Ohio University College of Nursing; 1978.
 10. Schwirian PM. Evaluation the performance of nurses: a multidimensional approach. Nurs Res. 1978;27(6):347-51.
 11. Benner P. From novice to expert, excellence and power in clinical nursing practice. New Jersey: Prentice-Hall; 1984. p.13-34.
 12. Emergency Nurses Association. Competencies for nurse practitioners in emergency care. Des Palines[Internet]. 2011[cited 2016 Nov 03]. Available from: <http://c.ymcdn.com/sites/www.nonpf.org/resource/resmgr/competencies/compsfornpnsinemergencycarefinal.pdf>
 13. The National CNS Competency task force. Clinical Nurse Specialist Core Competencies. Executive summary 2006-2008[Internet]. 2010[cited 2016 Nov 03]. Available from: <http://www.nacns.org/docs/CNSCoreCompetenciesBroch.pdf>
 14. ENA NP Validation Work Team, Hoyt KS, Coyne EA, Ramirez EG, Peard AS, Gisness C, et al. Nurse practitioner Delphi study: competencies for practice in emergency care. J Emerg Nurs [Internet]. 2010[cited 2016 Nov 03];36(5):439-49. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20837213>
 15. Emergency Nurses Association. Competencies for clinical nurse specialists in emergency care. Des Palines[Internet]. 2011[cited 2016 Nov 03]. Available from: <https://www.ena.org/practice-research/Practice/Quality/Documents/CNSCompetencies.pdf>
 16. College of Emergency Nursing Australasian. Practice standards for the emergency nursing specialist[Internet]. 2013[cited 2016 Nov 03]. 3rd ed. Available from: http://www.cena.org.au/wp-content/uploads/2014/10/Practice_Standards_for_the_Emergency_Nurse_Specialist_June_14.pdf
 17. Meretoja R, Leino-Kilpi H. Comparison of competence assessments made by nurse managers and practising nurses. J Nurs Manag[Internet]. 2003[cited 2016 Nov 03];11(6):404-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14641722>
 18. Meretoja R, Isoaho H, Leino-Kilpi H. Nurse competence scale: development and psychometric testing. J Adv Nurs[Internet]. 2004[cited 2016 Nov 03];47(2):124-33. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15196186>
 19. Zhang J, Ye W, Fan F. Development of a self-assessment tool for measuring competences of obstetric nurses in rooming-in wards in China. Int J Clin Exp Med[Internet]. 2015[cited 2016 Nov 03];8(10):18548-59. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4694368/pdf/ijcem0008-18548.pdf>
 20. Kiteerawutiwong K, Sriruecha C, Laohasiriwong W. Development of the competency scale for primary care managers in Thailand: Scale development. BMC Fam Pract[Internet]. 2015;16(1):174. 2015[cited 2016 Nov 03];16(1):174. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4673780/pdf/12875_2015_Article_388.pdf
 21. Harding AD, Walker-Cillo GE, Duke A, Campos GJ, Stapleton SJ. A framework for creating and evaluating competences for emergency nurses. J Emerg Nurs[Internet]. 2013[cited 2016 Jan 15];39(3):252-64. Available from: http://www.girardslaw.com/library/ED_Nurse_Competency_Framework_2013.pdf
 22. EdCaN. Competency assessment in nursing: a summary of literature published since 2000[Internet]. Melbourne: Allison Evans Consulting. 2008[cited 2016 Nov 03]. Available from: http://edcan.org.au/assets/edcan/files/docs/EdCancompetenciesliteraturereviewFINAL_0.pdf
 23. Davis DA, Mazmanian PF, Fordis M, Harrison RU, Thorpe KF, Perrier L. Accuracy of physician self-assessment compared with observed measures of competence: a systematic review. JAMA[Internet]. 2006[cited 2016 Nov 03];296(9):1094. Available from: http://innovationlabs.com/r3p_public/rtr3/pre/pre-read/Self-assessment.Systematic%20review.Davis.2006.pdf
 24. Overeem K, Wollersheim HC, Arah OA, Crujlsberg JK, Grol RPTM, Lombart KMJM. Evaluation of physicians' professional performance: an iterative development and validation study of multisource feedback instruments. BMC Health Services Res[Internet]. 2012[cited 2016 Nov 03];12(1):80. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3448816/>