



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
ESCOLA DE ENFERMAGEM

ANGÉLICA LIMA GUIMARÃES

# TRIAGEM AVANÇADA EM EMERGÊNCIA: COMPETÊNCIAS DA (O) ENFERMEIRA (O)

SALVADOR

2004

Angélica Lima Guimarães

TRIAGEM AVANÇADA EM EMERGÊNCIA:  
**COMPETÊNCIAS DA (O) ENFERMEIRA (O)**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia como requisito para obtenção do grau de Mestra em Enfermagem, na área de concentração Administração de Serviços de Enfermagem.

Orientadora: Dra. Josicelia Dumêt Fernandes

SALVADOR  
2004

Angélica Lima Guimarães

TRIAGEM AVANÇADA EM EMERGÊNCIA:  
COMPETÊNCIAS DA (O) ENFERMEIRA (O)

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação, Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, como requisito para obtenção do grau de mestra, área de concentração Administração de Serviços de Enfermagem.

Aprovada em 29 de novembro de 2004

BANCA EXAMINADORA

**Josicelia Dumêt Fernandes** \_\_\_\_\_

Doutora em Enfermagem e Professora da Universidade Federal da Bahia

**Maria Lúcia S. Servo** \_\_\_\_\_

Doutora em Enfermagem e Professora da Universidade Estadual de Feira de Santana

**Álvaro Pereira** \_\_\_\_\_

Doutor em Enfermagem e Professor da Universidade Federal da Bahia

**Ângela Tamiko S. Tahara** \_\_\_\_\_

Doutora em Enfermagem e Professora da Universidade Federal da Bahia

Quando agente acha que sabe todas as respostas, a vida vem e muda todas as perguntas.

*Autor desconhecido*

Difícil não é trabalhar e fazer Mestrado. O difícil é ser mãe.

*Felipe Guimarães*

## HOMENAGEM

A Isabel Camargo Silva (in memorian), pelo carinho de avó dedicado aos meus filhos, pelo seu exemplo de mulher guerreira, pela sua sabedoria de vida e orações dirigidas a minha família. Mesmo estando agora em outra dimensão, sabemos que continua a zelar por todos nós.

Dedico este trabalho aos meus queridos filhos Aline e Felipe, para que trilhem, sempre, o caminho do saber, com a certeza que este é o mais valioso tesouro que poderemos carregar por toda a vida.

## AGRADECIMENTOS

A todos os amigos, colegas e familiares que, direta ou indiretamente, contribuíram e torceram pela realização deste trabalho. Agradeço as contribuições, o carinho, o incentivo, a confiança depositada, a liberação do trabalho, os ensinamentos de todos os professores, a presteza das secretárias da pós-graduação e sobretudo a tranquilidade da minha equipe de trabalho e a minha orientadora, exemplo de competência, pelos ensinamentos, paciência e toda contribuição sem a qual não seria possível a construção deste trabalho.

## RESUMO

Esta investigação se constitui no estudo das competências da enfermeira, em um serviço de Triagem Avançada numa unidade de Emergência. Para isto, busca identificar as competências necessárias para as enfermeiras que realizam Triagem Avançada em Serviço de Emergência. Consiste num estudo descritivo, com abordagem qualitativa, tendo como sujeitos as enfermeiras que atuam no Serviço de Triagem na Emergência de um hospital privado na cidade de Salvador-Ba. Os dados foram levantados através de entrevista semi-estruturada junto aos sujeitos da pesquisa, após o consentimento informado. A análise dos dados evidenciou quatro categorias relacionadas ao objeto de estudo: Triagem Avançada como um processo de distribuição de pacientes de acordo com suas necessidades; Triagem Avançada como indicador de qualidade no atendimento ao paciente; Competência na Triagem Avançada como um saber agir e reagir com pertinência; identificando as Competências necessárias na realização da Triagem Avançada numa Unidade de emergência. Os resultados apontaram para o entendimento da Triagem Avançada como sendo a identificação, por parte do profissional, da priorização do atendimento ao cliente e o entendimento da Competência para atuar na Triagem Avançada como o conjunto de conhecimentos e habilidades adquiridos ao longo da vida profissional utilizados na prática. Apontaram, também, a necessidade de aprofundamento de estudos para o desenvolvimento de competências necessárias aos profissionais que atuam nesse espaço de trabalho nas instituições de saúde do país.

**PALAVRAS CHAVE:** Competência, Triagem, Triagem Avançada, Competência da Enfermeira na Triagem Avançada.



## ABSTRACT

This investigation constitutes a study of the nurse's requisite competencies in delivering Advanced Triage in an Emergency Department. For this, it looks to identify the necessary skills for nurses that deliver Advanced Triage in emergency services. It consists of a descriptive study, with qualitative standards, tends as subjects the nurses that engaged in the Service of Triage in the Emergency Room of a hospital located in the city of Salvador-Ba. To the data were obtained through semi-structured interviews with those professionals who are close to the subject of this research, after the informed consent. The analysis of the data evidenced four categories related to the study object: Advanced Triage as a process of distribution of patients in accordance with its necessities; Advanced Triage as indicating of quality in the attendance to the patient; Competence in the Advanced Triage as one to know to act and to react with relevancy; identifying the necessary Competencies the accomplishment of the Advanced Triage in a Unit of Emergency. The results indicated the nurses' understanding of the Advanced Triage as being the ability of the professional, to prioritize the required attention. Their understanding of Competency is the knowledge and abilities acquired along the professional life used in practice. They pointed, also, the need of deeper studies for the development of necessary competencies for the professionals that perform such services in the institutions of health in this country.

KEY WORDS: Competence, Triage, Advanced Triage, Competence of the Nurse in the Advanced Triage.

# SUMÁRIO

RESUMO

ABSTRACT

1	INTRODUÇÃO .....	11
2	SISTEMA DE TRIAGEM EM UNIDADES DE EMERGÊNCIA .....	19
2.1	CLASSIFICAÇÃO DA TRIAGEM.....	21
2.2	TIPOS DE TRIAGEM.....	22
2.3	O SISTEMA DE TRIAGEM E A ENFERMAGEM.....	25
3	A COMPETÊNCIA NO TRABALHO DA ENFERMEIRA NO SISTEMA DE TRIAGEM AVANÇADA EM UNIDADE DE EMERGÊNCIA .....	30
3.1	A NOÇÃO DE COMPETÊNCIA....	30
3.2	TIPOS DE COMPETÊNCIA.....	33
3.3	MODELOS DE COMPETÊNCIA.....	36
3.4	COMPETÊNCIAS NA ENFERMAGEM.....	40
4	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS .....	51
4.1	TIPO DE ESTUDO .....	51
4.2	CAMPO EMPÍRICO E SUJEITOS DO ESTUDO .....	54
4.3	PRINCÍPIOS ÉTICOS .....	57
4.4	COLETA DE DADOS .....	58
4.5	ANÁLISE DOS DADOS .....	59
5	O PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE TRIAGEM NA EMERGÊNCIA DO HOSPITAL EM ESTUDO .....	62
6	COMPETÊNCIAS DA(O) ENFERMEIRA(O) NO SISTEMA DE TRIAGEM AVANÇADA EM UNIDADES DE EMERGÊNCIA .....	68
6.1	TRIAGEM AVANÇADA COMO UM PROCESSO DE DISTRIBUIÇÃO DE PACIENTES DE ACORDO COM SUAS NECESSIDADES .....	68

6.1 TRIAGEM AVANÇADA COMO INDICADOR DE QUALIDADE NO ATENDIMENTO AO PACIENTE .....	71
6.2 COMPETÊNCIA NA TRIAGEM AVANÇADA COMO SABER AGIR E REAGIR COM PERTINÊNCIA .....	74
6.3 IDENTIFICANDO AS COMPETÊNCIAS NECESSÁRIAS NA REALIZAÇÃO DA TRIAGEM AVANÇADA NUMA UNIDADE DE EMERGÊNCIA.....	79
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	86
8 REFERÊNCIAS .....	92
9 ANEXOS.....	96

## 1. INTRODUÇÃO

O interesse em estudar as competências necessárias para a enfermeira<sup>1</sup> realizar a Triagem Avançada em um serviço de Emergência surgiu da experiência da autora nessa nova área de atuação para a enfermagem, assim como da percepção da escassa literatura sobre essa temática, no Brasil. Os temas Triagem Avançada e Competências da Enfermeira, apesar de atuais em nosso país, ainda não se observa suficiente literatura para o embasamento das profissionais da área.

O presente estudo, portanto, se propõe a contribuir com um conhecimento novo nessa temática e com as ações de implantação e organização dos serviços de Triagem Avançada em unidades de Emergência Hospitalar, apontando a definição do perfil das profissionais para esses serviços, no que se refere às competências necessárias à Enfermeira.

A minha trajetória na área da Enfermagem nas Emergências foi iniciada em 1995, quando, sucessivamente, trabalhei em dois hospitais gerais, da rede privada, desenvolvendo atividades de implantação, reestruturação e chefia das unidades de Emergência. Em 1998 fui convidada para implantar e coordenar o serviço de Emergência de um outro hospital geral, de médio porte, da rede privada, da cidade de Salvador. Nesse hospital, permaneço, até a presente data, coordenando o Serviço de Emergência.

Em 1995, fiz o primeiro curso sobre trauma oferecido para enfermeiras no Brasil, o Trauma Life Support for Nurses, trazido pela Enfermeira Mary Beachley, coordenadora do Serviço de Trauma do estado de Maryland, nos Estados Unidos. Após a realização do curso, duas enfermeiras brasileiras foram convidadas a conhecer os serviços de emergência do estado de Maryland. Eu fui uma dessas enfermeiras. Em 1996, em visita a estes serviços, conheci o Sistema de Triagem, implantado na Unidades de Emergência, dos Estados Unidos.

---

<sup>1</sup> Neste estudo designaremos as profissionais de enfermagem, sujeitos dessa pesquisa, no gênero feminino, considerando que no campo da presente investigação não existem profissionais do gênero masculino.

Esse Sistema despertou o meu interesse não só pelas suas características na resolutividade do atendimento ao cliente, mas também pelo fato dele ser, naquela época, inexistente no Brasil.

Da observação do Sistema de Triagem num Serviço de Emergência, pude constatar que o mesmo se constitui num sistema que busca: identificar, rapidamente, os pacientes que requerem atendimento imediato; determinar o local apropriado para o atendimento; estabelecer uma comunicação imediata com o paciente e sua família, procurando identificar suas necessidades e diminuir as ansiedades; facilitar o fluxo do paciente, evitando tempo de espera desnecessário e aglomeração, melhorando a utilização do espaço físico; iniciar o atendimento de Enfermagem (baseado em protocolos) visando o diagnóstico preciso, rápido e o tratamento adequado; reavaliar as ações para identificar mudanças de situação clínica em pacientes na espera do atendimento. Observei, também, que, com uma avaliação rápida e precisa, a enfermeira contribui para a melhoria da qualidade dos serviços oferecidos aos clientes, atendendo primeiro quem, realmente, necessita de cuidados imediatos, contribuindo, então, para resolução dos problemas de superlotação nos Serviços de Emergência. Percebi, portanto, o Sistema de Triagem como um novo campo de trabalho para os profissionais de Enfermagem.

Apesar da escassez da literatura, em 1989, Magalhães (1989) já apontava para a necessidade de divulgar a implantação de Sistemas de Triagem como parte integrante dos Serviços de Emergência em hospitais gerais.

A leitura da escassa literatura e a experiência da observação do Sistema de Triagem em Serviços de Emergências americanos deram os fundamentos para a idéia de implantação de um Sistema de Triagem no Serviço de Emergência do hospital, local desta investigação. Este Serviço, até então, tinha como critério para atendimento a ordem de chegada dos pacientes, aqueles que apresentavam sinais clínicos evidentes de um problema, aqueles que procuravam relatar para o profissional de Enfermagem e/ou recepcionista, a gravidade do seu caso ou

aqueles que se comportavam de forma mais agressiva que, por falta de tempo, queriam ser rapidamente atendidos. Torna-se evidente a necessidade de se conhecer quais os pacientes que podem esperar e aqueles que necessitam de atendimento imediato.

Para implantação do Sistema de Triagem no Serviço de Emergência do hospital em estudo, foi elaborado e apresentado um projeto à diretoria Médica e de Enfermagem, cujo objetivo principal era promover a melhoria da qualidade dos serviços aos pacientes que procuram o Serviço de Emergência desse hospital. Esse projeto foi aprovado pela direção da instituição, e, no ano de 2000, implantada a Triagem Avançada com os recursos disponíveis. Foi montado um consultório para sala de Triagem, com materiais e equipamentos já existentes e criada uma ficha manual de Triagem. As Enfermeiras foram treinadas através de palestras e acesso ao material bibliográfico (Cardona, V.D. et al. 1994; Handysides, G. 1996; Kitt, S. et al. 1995; Beachley, M. 1995) trazido dos Estados Unidos.

A Associação das Enfermeiras de Emergência (EMERGENCY NURSES ASSOCIATION apud KITT, 1995) recomenda, no mínimo, seis meses de experiência no Departamento de Emergência (DE), além de treinamento formal, exigindo-se três qualidades, a saber: experiência e habilidade na avaliação; competência para a entrevista e comunicação com o paciente e família; bom desenvolvimento organizacional e ordenamento do fluxo de pacientes.

Essas qualidades, por sua vez, implicam não só na flexibilidade técnico-instrumental, mas, também, na flexibilidade intelectual, nas quais o conhecimento deve ser incorporado como saber de gestão e mediado pela dimensão ético-política, comunicacional e de relações interpessoais, configurando-se não apenas como um conjunto de atividades associadas descritivamente às funções da enfermagem, mas tornando-se o prolongamento direto dos saberes que as enfermeiras mobilizam frente a uma situação de trabalho cada vez mais mutável e complexo.

Partindo desse entendimento, o Serviço de Emergência, campus desta investigação, buscou novas concepções gerenciais que implicaram em mudanças na natureza e no processo de trabalho. Implicaram, também, na necessidade de maior capacitação das profissionais de enfermagem, com ênfase no conhecimento técnico-científico e na competência para enfrentar situações complexas que exigem ações rápidas e com o máximo de segurança; na capacidade de diagnóstico e de solução de problemas; na aptidão para tomar decisões, trabalhar em equipe, enfrentar situações em constantes mudanças e intervir no trabalho para melhoria da qualidade dos processos, produtos e serviços. Observou-se, assim, a implantação de um Serviço de Triagem baseada no enfoque das competências profissionais.

Frente às novas concepções gerenciais, vale destacar o papel da organização na garantia de condições ambientais que favoreçam o uso e desenvolvimento das potencialidades das profissionais de enfermagem, num processo de retroalimentação.

Vale destacar, ainda, que o setor saúde, também englobado pelas reformulações sociais, vem sofrendo os impactos dos ajustes macro-estruturais de busca da produtividade e qualidade, utilizando-se da redução de custos, privatizações e terceirizações. Ele também é atingido pelos processos de racionalização e reestruturação, sofrendo os ajustes das transformações tecnológicas e das mudanças organizacionais.

Novos requisitos e atributos de qualificação profissional são exigidos para o trabalhador da saúde, onde os termos *saber* e *competência* se impõem como um vocabulário técnico renovado nas práticas atuais de saúde. Estas, por sua vez, não se configuram apenas como um conjunto de atividades associadas descritivamente ao cargo, mas torna-se o prolongamento direto dos saberes que os profissionais de saúde mobilizam frente a uma situação de trabalho cada vez mais mutável e complexo. Além dos saberes escolares e/ou técnico-profissionais, passa a ser valorizada, também, a capacidade de mobilizar esses saberes para resolução de problemas e enfrentamento das diversidades nas situações que envolvem as práticas de saúde.

Frente a esse panorama, Fernandes et al (2003) aponta para a difusão e implantação de um modelo de formação e de gestão da força de trabalho em saúde baseado no enfoque das competências profissionais. Destaca, a autora, que esse enfoque, contudo, ainda está prioritariamente direcionado ao plano individual de crescimento da pessoa, de forma desvinculada do contexto organizacional onde se insere, demarcando uma visão reducionista da noção de Competência nas práticas de saúde, além de não fornecer a apreensão da questão da Competência como envolvida por uma rede de significados e contradições histórico-sociais que apontam para a marca do individual e do coletivo organizacional.

Por outro lado, nos últimos anos, as políticas de saúde têm determinando o estrangulamento dos recursos de saúde, refletindo-se na falta de prioridade com os aspectos de promoção, manutenção e educação para a saúde. Essa realidade vem acarretando uma falha na cobertura da assistência à saúde, levando a população à procura dos serviços de Emergência como única alternativa em obter acesso a um atendimento de saúde, principalmente aqueles que dependem do sistema previdenciário. Como resultado dessa situação, os serviços de Emergência encontram-se em meio a um aumento constante e desenfreado de sua utilização pelo público, o que gera a demora no atendimento que poderia ser mais rápido. No sentido de amenizar esta situação, emerge a necessidade de implantação de um Sistema de Triagem nos serviços de Emergência, buscando-se facilitar o acesso dos pacientes ao atendimento de suas necessidades e assegurar assistência imediata àqueles que apresentam problemas de saúde característicos de situações de emergência.

A minha experiência tem mostrado que os atendimentos de Emergência oferecidos, nos serviços de saúde da rede pública ou privada, têm sido motivo de grande inquietação para todas as pessoas que participam, seja na qualidade de prestador, a consumidor da assistência prestada. Apesar de verificar esforços na tentativa de melhorar a assistência em Unidades de Emergência, no sentido de torná-la mais eficiente e em condições de acompanhar o



desenvolvimento científico e tecnológico, observo que tais esforços estão direcionados para a melhoria da estrutura física e equipamentos, sem, contudo, serem priorizados os aspectos humanísticos, organizacionais e a competência dos profissionais que atuam nesta área de vital importância. Essa realidade vem ao encontro da necessidade de um estudo que identifique as competências necessárias das enfermeiras que atuam na Triagem. Isso se faz necessário, tendo em vista que cada vez mais, de acordo com as necessidades identificadas e apontadas, teremos este profissional assumindo esta nova função nas instituições de saúde dos grandes centros urbanos brasileiros.

Sob essa ótica, a presente investigação pretende realizar um estudo de identificação das Competências necessárias às enfermeiras que realizam a Triagem Avançada, através da experiência dessas profissionais, num Sistema de Triagem de uma Unidade de Emergência de um hospital da cidade de Salvador-Bahia.

Buscar-se-á desenvolver um estudo que ofereça subsídios para se identificar, promover e gerir os saberes que devem ser mobilizados pelas enfermeiras para atuarem na busca da qualidade das práticas desenvolvidas na Triagem Avançada. Um estudo, ainda, que possa fornecer o embasamento para a compreensão da questão da Competência profissional, a partir da organização do trabalho e dos elos intermediários entre a organização do trabalho em Triagem no Serviço de Emergência e a Competência das enfermeiras no desempenho de suas funções nesse serviço, levando-se em conta as variáveis individuais e as coletivo-organizacionais.

Trata-se de um estudo, portanto, que pretende contribuir no avanço da construção de um conhecimento sobre os saberes e experiências mobilizadas por enfermeiras que atuam em Sistemas de Triagem em Unidades de Emergência, frente às complexas situações que exigem ações rápidas e com o máximo de segurança para o cliente, a profissional e o serviço.

Este conhecimento deverá ser utilizado pela instituição estudada e por outras instituições de saúde que buscam a implantação de Sistemas de Triagem e a formação de competências dos profissionais que irão atuar nesses serviços.

A identificação das competências necessárias para a enfermeira que realiza Triagem Avançada de pacientes em um serviço de emergência da cidade de Salvador, contribuirá não só para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem nesse hospital, como também auxiliará esta e outras instituições na realização de recrutamento e seleção de pessoal com enfoque nas competências. Isso permitirá selecionar pessoas para os setores adequados, visando a redução de tempo no recrutamento e de custos relacionados com a seleção e com todo o processo de integração, treinamento e acompanhamento do novo funcionário que terá maior chance de permanência na empresa.

A premência desse estudo levou-me à formulação do seguinte questionamento: A partir da percepção das enfermeiras que trabalham num Sistema de Triagem, quais as competências identificadas como necessárias para realização da Triagem Avançada na Unidade de Emergência, de um determinado hospital da cidade de Salvador?.

Buscando respostas a esse questionamento, foram estabelecidos os seguintes objetivos:

## OBJETIVOS

### OBJETIVO GERAL:

- Ø Conhecer as competências necessárias às enfermeiras que realizam Triagem Avançada no Serviço de Emergência de um hospital da cidade de Salvador.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Ø Caracterizar o perfil das enfermeiras que atuam no Serviço de Triagem da Unidade de Emergência do hospital estudado.

- Ø Identificar a percepção das enfermeiras sobre o Sistema de Triagem Avançada numa Unidade de Emergência e a importância da enfermeira nesse sistema.
- Ø Descrever o entendimento das enfermeiras sobre Competência e Competências necessárias para a profissional que atua em serviço de Triagem Avançada, mediante a sua experiência nesse serviço.

O alcance desses objetivos deverá possibilitar a indicação de elementos norteadores para o Sistema de Triagem Avançada da Unidade de Emergência do hospital estudado, no sentido de traçar estratégias que possam maximizar a efetividade da assistência de enfermagem desenvolvida. Deverá, também, contribuir para a produção de um novo conhecimento da área, oferecendo subsídios à reflexão sobre a competência das enfermeiras e a questão das competências profissionais.

## 2. SISTEMA DE TRIAGEM EM UNIDADES DE EMERGÊNCIA

Triagem é um termo Francês derivado da palavra *trier* que se refere à seleção e à classificação de feridos em um campo de batalha.

Etimologicamente, a palavra Triagem significa seleção, escolha, separação (FERREIRA apud CHAVES; MACÊDO, 1987).

A Triagem se originou nos campos de batalha da I Guerra Mundial, onde o termo Triagem foi aplicado no processo de identificar e tratar soldados com lesões menores para que pudessem retornar à linha de frente da batalha.

A Triagem foi utilizada nas duas Guerras Mundiais e na Guerra do Vietnam, sendo considerada, atualmente, como um processo pelo qual todos os indivíduos com traumas são separados, classificados de acordo com o tipo de suas lesões, são tratados e transportados para local adequado, com base nas suas prioridades de Triagem.

A Organização Panamericana de Saúde define-a como sendo a classificação e seleção de feridos de guerra ou de um desastre para determinar a prioridade de necessidades e o lugar adequado de tratamento (CHAVES ; MACÊDO, 1987). Ainda nessa mesma linha de análise, Estrada (1981) relata que o conceito inicial foi criado pelos militares e que os feridos eram “separados”, no campo de batalha, por um oficial médico a fim de determinar quais eram as lesões e estabelecer prioridades para a assistência ao traumatizado, proporcionando um sistema organizado de recepção e separação. Em seu trabalho, esses autores descrevem o processo de Triagem em todas as suas fases (avaliação inicial, exame físico e encaminhamento de pacientes), citando a importância de que este seja realizado por um enfermeiro e não por outros profissionais menos especializados. Diante dessa colocação surge o meu interesse em analisar quais as competências a serem desenvolvidas pelo profissional enfermeiro no Sistema de Triagem Avançada em Unidade de Emergência.

Nelson (1980) aponta para a direção das competências exigidas do pessoal de Triagem, indicando a existência de variações de um hospital para o outro, cujas funções são determinadas pela coordenação dos serviços de enfermagem, com as normas do hospital, das leis do estatuto e de um comitê médico consultivo. Esse autor indica, também, que alguns hospitais exigem do pessoal da Triagem uma experiência mínima de dois anos no serviço de enfermagem e o conhecimento dos sinais e sintomas básicos da doença.

Esse conceito de Triagem para separar pacientes, segundo Kitt et al (1995), baseia-se na necessidade do tratamento de emergência que tem sido desenvolvido para ser usado em quatro situações distintas: militar, desastre, pré-hospitalar e no departamento de emergência do hospital. O conceito usado para as quatro situações está baseado na necessidade de se estabelecer cuidados prioritários de emergência entre diferentes pessoas presentes com necessidades de tratamento de emergência. O propósito da Triagem é, portanto, selecionar, classificar todos os pacientes, estabelecer prioridades e determinar qual o paciente que precisa primeiro dos cuidados de emergência. Para isto, devemos identificar e conhecer quais as competências exigidas para o profissional que realiza a triagem.

Como se pode observar, o conceito de Triagem está caracterizado como “... um processo de distribuição ou classificação de clientes de acordo com as necessidades para o tratamento de emergência e potencial de danos adicionais” (ROGERS; POUSADA apud BARBARA; JESUS, 2000, p.08).

Ele vem sendo aplicado para desastre ou separar multidão casual, com a finalidade de tratar e transportar o paciente traumatizado baseado em classificação pré-determinada que facilita o processo de separação. Os pacientes de prioridade I são tratados e transportados primeiramente. Os pacientes com prioridades II, III e IV são removidos do local do acidente para cuidados adicionais e transportados, se necessário, com recursos adequados. A meta da Triagem de desastre é maximizar a taxa de sobrevivência.

## 2.1 CLASSIFICAÇÃO DA TRIAGEM

Segundo Oman; Koziol-Mclain; Scheetz (2003), a maioria dos sistemas (61%) utiliza três categorias de decisão nas Triagens: emergência (vermelha), urgência (amarela), não-urgência (verde). Alguns sistemas (6%) utilizam quatro classes, fazendo uma distinção adicional no âmbito da categoria urgente:

Classe I	Crítica (risco de vida, membro ou visão ameaçados, imediata)
Classe II	Aguda (alteração significativa, assim que possível)
Classe III	Urgente (significativa, a tempo)
Classe IV	Não-urgente (sem risco imediato)

Ainda para esses autores citados, 10% dos Departamentos de Emergência, na Austrália, Canadá e Reino Unido usam um sistema de gravidade de cinco níveis, a saber:

### Sistema de Gravidade de Cinco Níveis

Nível	Gravidade	Tratamento e Tempo de Reavaliação	Exemplo
1	Crítico	Imediato	Parada cardíaca
2	Instável	5-15 minutos	Fratura importante
3	Potencialmente instável	30-60 minutos	Dor abdominal
4	Estável	1-2 horas	Cistite
5	Rotina	4 horas	Remoção de sutura

FONTE: Oman; Koziol-Mclain; Scheetz (2003 p.17).

A classificação de Triagem por prioridade serve para obter o máximo da taxa de pacientes vivos, utilizando qualquer recurso médico disponível da comunidade em qualquer tempo e deverá ser realizada por um profissional com competência pertinente a esta função:

Classe I - Emergência: pacientes com risco de vida que para sobreviver requer imediata atenção médica. Ex: obstrução de vias aéreas, severas dificuldades respiratórias, dor torácica de origem cardíaca e choque.

Classe II - Urgências: Pacientes com problemas médicos que devem ser tratados logo que possível. Os pacientes dessa categoria devem receber atenção médica entre 20 minutos a 02 horas e requerem cuidados prévios antes de serem transportados. Ramler apud Carvalho (2001, p.12) recomenda que pacientes com condições urgentes sejam reavaliados em intervalos de 30 a 60 minutos, a exemplo de fraturas expostas, fraturas fechadas, lacerações, queimaduras e dor abdominal ou dor significativa.

Classe III - Não urgência: pacientes com lesões menores que são usualmente ambulatoriais. Ramler apud Carvalho (2001), declara que pacientes com doença ou lesão nesta categoria devem ser reavaliados a cada 01 ou 02 horas para assegurar que qualquer alteração na mudança de condição do paciente seja detectada e o plano de cuidados e a classificação sejam modificados. Contudo, se estes pacientes têm sinais vitais estáveis, em alguns casos o tratamento pode ser retardado por várias horas, sem danos para a saúde do mesmo. Ex: fraturas fechadas sem comprometimento neuro-muscular, luxações, distensões e lacerações menores.

Classe IV - Morto ou paciente em fase final: são pacientes com pouca chance de sobrevivência, que não terão prioridades acima dos pacientes com potencial de sobrevivência. Ex: parada cardíaca, trauma de crânio com esmagamento maciço e queimaduras extensas e profundas.

## 2.2 TIPOS DE TRIAGEM

Existem vários tipos de Triagem. Estrada (1981, p.38) classifica a Triagem em 05 tipos principais, a saber:

... Não profissional, básica, avançada, médica e de equipe. A triagem não profissional é realizada por uma recepcionista ou secretário (a), sendo que os pacientes são registrados nos serviços de emergência, enviados à sala de espera sem terem sido avaliados por alguém com treinamento médico; a triagem básica é realizada por uma enfermeira, que avalia o paciente, determina necessidades e prioridades e o encaminha para uma área de tratamento; a triagem avançada inclui, além da avaliação inicial de enfermeira, o início de técnicas diagnósticas apropriadas (exames, glicemia, oximetria, entre outros), exame físico, registros e encaminhamentos para outras instituições, quando necessário. A triagem médica é realizada por médicos, e, às vezes, sua função se mistura com o tratamento definitivo e alta do paciente na área da triagem; triagem de equipe é um conceito novo, em que um médico e uma enfermeira funcionam como uma equipe numa área de triagem. No momento não dispomos de dados para avaliar esse processo. É muito provável que, para apressar as coisas, o médico tenda a tratar os pacientes com queixas menores na própria área de triagem. Isso poderá confundir a função da triagem.

Outros autores, segundo Ramler apud Carvalho (2001), identificam três tipos principais de Triagem, a saber: não profissional, básica e abrangente. Para esse autor, a Triagem não profissional é realizada por um recepcionista ou secretário que é, geralmente, a primeira pessoa a interagir com o paciente. A sua avaliação é superficial e classificam o paciente baseado na sua aparência; é registrado no serviço de emergência e encaminhado à sala de espera. A Triagem básica é realizada por uma enfermeira que avalia o paciente, colhe e documenta dados objetivos e subjetivos relacionados à queixa principal e determina a classificação de urgência. O início dos procedimentos de diagnóstico nesse sistema pode ser inconsciente e variar de acordo com a instituição. O paciente pode ser encaminhado para uma sala de cuidados específicos, ou pode até ser tratado e liberado pelo médico da Triagem. Não há um plano para a reavaliação dos pacientes em espera de atendimento. A Triagem abrangente é o sistema mais sofisticado e é também denominada por outros autores como Triagem Avançada ou Triagem Completa.



A Triagem Avançada é realizada por enfermeiras que avaliam o estado geral do paciente, através das vias aéreas (A-airway), respiração (B-breathing), circulação (C-circulation) e nível de consciência/incapacidade (D-disability).

São esses os principais elementos da investigação inicial. Com essa avaliação dá-se início aos registros em um documento padronizado. A documentação é consistente e contínua. É realizada uma avaliação mais aprofundada da história e do estado geral, incluindo rápido exame físico (E-exposicion) e a obtenção dos sinais vitais. Se necessário, a enfermeira avalia a oximetria de pulso e faz uma avaliação da dor. Esta seqüência de avaliação do A, B, C, D e E é conhecida e apreendida como protocolo de atendimento a pacientes graves em cursos específicos de atendimento ao trauma para médicos (ATLS- Advanced Trauma Life Support) e enfermeiras (TLSN- Trauma Life Support for Nurses).

Segundo Oman; Kaziol-Mclain; Sheetz (2003), na Triagem Avançada ocorre a inclusão de protocolos para iniciar tratamento na área de Triagem. Os protocolos comuns incluem primeiros socorros (p.ex., imobilizações, gelo, curativos), raio x de extremidades, administração de medicamento antipirético não prescrito, imunização contra tétano, análise de urina, teste de gravidez pela urina, hemoglicoteste e avaliação da acuidade visual. Nesse sistema de Triagem, a enfermeira recebe o paciente e sua família, estabelece imediata comunicação procurando diminuir a ansiedade e perceber as necessidades do paciente e sua família. O paciente sente alívio por chegar ao Departamento de Enfermagem. A avaliação é imediata e documentada. Os procedimentos para certeza de diagnóstico e /ou tratamentos podem ser iniciados sem demora. Programas de educação podem ser incluídos neste tipo de triagem. Muitas competências são exigidas para os profissionais que realizam a Triagem.

A Triagem pré-hospitalar é um processo de classificar múltiplos feridos conforme as prioridades dos cuidados de emergência, e transportá-los para local de cuidados definitivos. A Triagem e os cuidados iniciais de emergência são realizados no local do acidente e seguem a

mesma classificação da triagem de desastre. No entanto, um componente da Triagem pré-hospitalar é fazer combinar o paciente com o hospital adequado para a sua assistência definitiva. Isto é comumente determinado por protocolo do hospital designado com o propósito de atingir o paciente certo, para o hospital certo, no tempo certo. A meta da Triagem pré-hospitalar é maximizar a sobrevivência com cuidados oportunos e transporte apropriado, sem confundir os recursos de qualquer hospital e, portanto, sem atrasar os cuidados com o paciente.

### 2.3 O SISTEMA DE TRIAGEM E A ENFERMAGEM

A Triagem no Departamento de Emergência (DE) hospitalar foi implantada nos Estados Unidos, após o ano de 1950, e tornou-se comum no ano de 1980, quando aumentou o número de pacientes não-urgentes procurando o DE e, também, aumentou o número de casos de emergência. Esta tendência continuou no ano de 1990 e foi composta de outras questões como o aumento de sobrevida da população portadora de doenças crônicas, falta de acesso à assistência primária de saúde e aumento da violência e uso de substâncias abusivas.

Para Ramler apud Carvalho (2001), os hospitais deixaram de ser vistos como instituições estabelecidas para tratar apenas os pacientes seriamente enfermos ou vítimas de lesões graves e sim como um recurso da comunidade onde o tratamento médico poderia ser obtido para uma variedade de problemas menos urgentes.

À medida que a prática médica se tornou mais especializada, houve um decréscimo na disponibilidade de médicos nos consultórios. Além disso, estes médicos não tratavam rotineiramente de problemas agudos que ocorriam fora do expediente dos consultórios, sendo estes pacientes encaminhados para os DE.

No Brasil, Rogers; Pousada apud Carvalho (2001) atribuem o aumento da procura pelos DE a oferta não satisfatória de serviços ambulatoriais e a falta de informação, por parte da

população, para acessar as unidades básicas, responsáveis pela modificação na procura dos serviços de emergência. Handysides (1996), afirma que longos períodos de espera em unidades de emergência são causados pelo desequilíbrio entre a oferta e a demanda de leitos hospitalares.

Apesar de se verificar alguns esforços das autoridades na tentativa de melhorar a assistência de emergência, no sentido de torná-la mais eficiente e em condições de acompanhar o desenvolvimento científico e tecnológico, tais esforços estão direcionados para a melhoria da estrutura física, instalações e equipamentos, sem, contudo, serem considerados os aspectos organizacionais e as competências necessárias para os profissionais que atuam nos serviços de emergência. Esta é a realidade das emergências públicas e privadas da cidade de Salvador, e a tendência desta procura é tornar-se cada vez maior, devido a uma série de fatores socioeconômicos e culturais.

No Brasil, foi criada a Portaria n. 2048/GM em 05 de novembro de 2002 (BRASIL, 2002), que aprova o regulamento técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência e estabelece as diretrizes dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, as normas e os critérios de funcionamento, classificação e cadastramento de serviços. Essa Portaria considera que a área de Urgência e Emergência constitui-se em importante componente da assistência a saúde, considerando não só o crescimento da demanda por serviços nesta área, nos últimos anos, mas também a grande extensão territorial do País e as ações já desenvolvidas pelo Ministério da Saúde que, em parceria com as Secretarias de Saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, têm realizado grandes esforços no sentido de implantar um processo de aperfeiçoamento do atendimento às urgências e emergências. No seu regulamento técnico é reconhecido que os tradicionais pronto-socorros acabam por funcionar como “porta de entrada” do sistema de saúde, acolhendo pacientes de urgência propriamente dita, pacientes com quadros percebidos como urgências, pacientes desgarrados da atenção primária

e especializada e as urgências sociais. Tais demandas misturam-se nas Unidades de Emergência, superlotando-as e comprometendo a qualidade da assistência prestada à população. Esta realidade assistencial é, ainda, agravada por problemas organizacionais destes serviços como, por exemplo, a falta de Triagem de risco, o que determina o atendimento por ordem de chegada, sem qualquer avaliação prévia do caso, acarretando, muitas vezes, graves prejuízos aos pacientes. O Ministério da Saúde reconhece o significado e a importância da implantação de um sistema de Triagem nas Emergências das Unidades de Saúde do País. Este deve estabelecer critérios justos para o atendimento dos pacientes e utilização adequada destes serviços, que deveriam atender aos casos de urgências e emergências técnicas e hoje estão superlotados com casos de emergências dos pacientes que poderiam ser drenados para os serviços ambulatoriais após avaliação dos mesmos por profissionais com Competência para realizar essa Triagem.

A Triagem no DE tem como objetivo primário: identificar rapidamente os pacientes que requerem assistência imediata; determinar área apropriada para tratamento, áreas médicas e cirúrgicas; facilitar o fluxo do paciente no DE e evitar desnecessário tempo de espera e aglomeração; providenciar rápida avaliação e reavaliação dos pacientes que estão aguardando atendimento médico; diminuir a ansiedade dos pacientes e familiares; ser mais perceptivo em relação ao público e as relações entre os serviços de emergência.

A equipe de enfermagem, ao receber o paciente na Triagem, realiza o seu histórico que, segundo Oman; Koziol-Mclain; Sheetz (2003), costuma focalizar a queixa principal do paciente, o que inclui a descrição desta, o mecanismo de lesão (se houver), quando iniciou o problema e todos os tratamentos anteriores à chegada ao DE. Para esses autores, a análise da queixa principal do paciente, ou análise dos sinais e sintomas pode ser lembrada por meio do auxílio do mnemônico PQRSST:

P      provoca      O que provoca os sinais e sintomas? (o que faz melhorar/piorar)

Q	qualidade	Como são os sintomas? (descrever com as próprias palavras do paciente)
R	radiação	Onde é? Para onde se irradia?
S	severidade	Classifique-os em uma escala de 1 a 10
T	tempo	Há quanto tempo sente isso? Já ocorreu anteriormente?
T	tratamento	Recebeu tratamento anterior à chegada? O que deu certo?

Também se pergunta aos pacientes sobre alergias (a medicamentos, elementos ambientais e alimentos – inclusive uma descrição da reação), medicamentos atuais, imunizações, data da última menstruação e história médica passada. É também registrado o modo de chegada ao DE. Alguns DEs incluem sondagem de violência doméstica e/ou dificuldades de comunicação durante a entrevista da triagem.

Existem outros auxílios à memória que facilitam um levantamento completo de dados na triagem. Tipsord-Klinkhammer; Anderoni (1998 apud OMAN; KOZIOL-MCLAIN; SCHEETZ, 2003, p.16) sugeriram o OLD CART.

O	(Onset) Aparecimento dos sintomas
L	Localização do problema
D	Duração dos sintomas
C	Características dos sintomas descritos pelo paciente
A	Fatores Agravantes
R	(Relieving) Fatores de alívio da dor
T	Tratamento administrado antes da chegada

Alguns pré-requisitos são exigidos da enfermeira da Triagem, que, segundo Nelson (1980), são: ser eficiente sob tensão; saber avaliar e encaminhar o paciente com precisão; conhecer o funcionamento do Departamento de Emergência, bem como, dos demais departamentos do hospital; possuir a competência necessária para tomar decisões rápidas, resolver problemas e informar; ser capaz de comunicar-se com o paciente e com os demais departamentos do hospital; ter a capacidade de reconhecer e prevenir situações de tumulto provocadas por pacientes e ou visitantes descontrolados ou embriagados. Esse mesmo autor acrescenta, ainda, que a enfermeira deve: saber avaliar todos os sistemas do corpo; conhecer as normas do hospital; saber fazer um parto; utilizar as informações médicas conscientemente; saber colocar ataduras e controlar sangramentos superficiais; conhecer as funções do serviço social.

É condição sine qua non um desempenho eficiente sob tensão que permita uma rápida resolução dos problemas através de um comportamento marcado por iniciativa própria e tomada de decisão. É necessário um tipo especial de enfermeiras para poder sobreviver e florescer numa área especializada, como a enfermagem em emergência, onde o ritmo é imprevisível e a base de conhecimento está se expandindo em proporções geométricas. Outras características, não menos importantes da equipe de enfermagem, são a habilidade na observação, percepção e a capacidade de comunicação que auxiliam na resposta e múltiplos estímulos. O sucesso na realização de processos de triagem e na determinação de prioridades está intimamente relacionado com a formação generalista do profissional que irá atuar com diversas faixas etárias e especialidades distintas. Aliada a este amplo conhecimento, a vivência profissional e a experiência em triagem melhoram a qualidade da avaliação e a habilidade de triar. (MAGALHÃES et al 1989 p.186).

Torna-se necessário, portanto, conhecer e desenvolver as competências necessárias para que o profissional enfermeiro possa realizar a Triagem no serviço de emergência e, que estas competências sejam conceituadas e desdobradas em atitudes, conhecimento e habilidades necessárias para exercer tal função.

### 3. A COMPETÊNCIA NO TRABALHO DA ENFERMEIRA NO SISTEMA DE TRIAGEM AVANÇADA EM UNIDADE DE EMERGÊNCIA

#### 3.1 A NOÇÃO DE COMPETÊNCIA

O termo Competência não é recente. Ele já era utilizado na Idade Média, vinculado à linguagem jurídica e dizia respeito à “faculdade, atribuída a alguém ou alguma instituição, de apreciar e julgar certas questões” (ISAMBERT-JAMATI apud BRANDÃO; GUIMARÃES, 2001, p.9):

O conceito de competência veio a designar o reconhecimento social sobre a capacidade de alguém pronunciar-se em relação a determinado assunto e, mais tarde, passou a ser utilizado, de forma mais genérica, para qualificar o indivíduo capaz de realizar determinado trabalho. (ISAMBERT-JAMATI apud BRANDÃO; GUIMARÃES, 2001, p.9).

Desde o século XV o verbo “competir” esteve relacionado a “rivalizar-se com”, e gerou substantivos como competição, competidor e competência e o adjetivo competitivo. Os estudos que tratam do tema não apresentam consenso sobre esse significado específico. Para Levy-Leboyer apud Gramigna (2002), o termo Competência vem sendo utilizado para designar repertórios de comportamentos e capacitações que algumas pessoas ou organizações dominam melhor que outras, fazendo-se eficazes em uma determinada situação.

Resende (2003), refere que a noção de Competência começou a adquirir novos significados e importância, a partir, principalmente, de estudos feitos por David C. McClelland, no início da década de 70, quando participava de processo de seleção de pessoal para o Departamento de Estado Americano. Foi o próprio McClelland, pioneiro em pesquisas e estudos de avaliação de competências, que referiu, nessa oportunidade, que se estava iniciando a aplicação do conceito de Competência em psicologia. Ele publicou, em 1973, o artigo intitulado “Testing for Competence Rather Than Intelligence”, no qual afirmava que os

testes tradicionais de conhecimento e inteligência, utilizados em seleção, não eram capazes de prever sucesso no trabalho e na vida, e que favoreciam preconceitos contra minorias, mulheres e pessoal de nível socioeconômico inferior.

Na Europa, a noção de Competência começou a ser utilizada a partir dos anos 80 e é uma noção que consiste em vários sentidos e abordagens. Na década de 80, Maccloskey apud Roza (2003), dizia que se o desempenho pode ser medido, existem poucas evidências que sugerem que o bom desempenho é um indicador para altos níveis de competência.

Nessa mesma linha de pensamento, Miller et al apud Rosa (2003) consideravam Competência “como uma construção psicológica e integração das áreas cognitiva e afetiva com as habilidades psicomotoras para a prestação dos cuidados de enfermagem”.

No que se refere aos princípios de Competência, Short (1984 apud ROZA, 2003), destacava: a mensuração do desempenho da competência em relação a comportamentos específicos; a competência de adquirir conhecimentos e habilidades; suficiente grau de capacidade de realizar uma atividade particular; conceito holístico que inclui conhecimento, habilidades, desempenho e níveis de suficiência.

Na década de 90, muitos autores consideraram que a Competência não podia ser medida por não ser um fenômeno objetivo e por se tratar de habilidades observadas. Já o desempenho pode ser medido pela tarefa executada. Nessa década, Competência e Habilidade passam a ter papel de destaque.

Estudiosos do tema, como Le Bortef (2003), Zarifian (2001) e Dutra (2002) referem que a competência não significa apenas a detenção de qualificações, mas que é necessário atualizar estas qualificações em um determinado contexto, aplicando os conhecimentos em ambientes diversos, colocando em prática os seus saberes. Talento e habilidade, demonstrados por características comportamentais, podem ser treinadas e observadas, passando a serem consideradas como fundamentais para o sucesso do desempenho individual e da empresa.



Para Le Bortef (2003, p.22):

A competência não é um estado ou conhecimento que se tem nem é resultado de treinamento. É, na verdade, colocar em prática, em determinado contexto, o que se sabe. Contexto esse marcado pelas relações de trabalho, cultura da empresa, imprevistos, limitações de tempo e recursos.

Nesse direcionamento, alguns autores abordam a noção de competência, como sendo:

O ato de assumir responsabilidades frente a situações de trabalho complexas aliadas ao exercício sistemático de uma refletividade no trabalho, permitindo ao profissional lidar com eventos inéditos, surpreendentes e de natureza singular. (ZARIFIAN, 2001, p.09).

Uma palavra do senso comum, utilizada para designar pessoa qualificada para realizar algo. Seu oposto ou antônimo não apenas implica negação dessa capacidade, mas também guarda um sentimento pejorativo, depreciativo. Chega mesmo a sinalizar que a pessoa encontra-se ou se encontrará brevemente marginalizada dos circuitos de trabalhos de reconhecimento. (FLEURY apud SILVA, 2003).

A maneira como uma pessoa demonstra seus conhecimentos, atitudes, habilidades e comportamentos de acordo com o esperado para uma situação específica. A forma de colocar o conhecimento para trabalhar. Habilidade para agir de forma efetiva, em diferentes ocasiões, incluindo contextos distintos e inesperados. (SILVA, 2003).

De modo geral, observa-se que a competência profissional tem sido considerada como a capacidade de articular e mobilizar conhecimentos, habilidades, atitudes, colocando-os em ação, a fim de resolver problemas, enfrentar situações imprevisíveis e montar a situação concreta de trabalho em determinado contexto sócio-cultural. Uma competência é definida, portanto, como um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes que são utilizadas no desempenho de um papel.

A Competência também está relacionada ao que as pessoas produzem e/ou entregam. O fato de a pessoa deter as qualificações necessárias para um trabalho não assegura que a mesma irá entregar o que lhe é demandado (CAMPOS, 2003).

Assim considerada, a Competência não é um estado ou um conhecimento que se tem e nem é resultado, exclusivo, de treinamento. Competência é, na verdade, colocar em prática o que se sabe em um determinado contexto. É a mobilização de saberes e experiências, frente a determinadas situações. São situações que exigem ação. A Competência está, portanto, relacionada à ação.

### 3.2 TIPOS DE COMPETÊNCIA

Para Resende (2003), existem pessoas potencialmente competentes: são aquelas que desenvolveram e possuem características, atributos e requisitos, tais como conhecimentos, habilidades, habilitações, mas não conseguem aplicá-los objetivamente na prática; e pessoas efetivamente competentes: quando aplicam essas características, atributos e requisitos e mostram claramente resultados e êxitos em suas ações e atividades. Esse autor cita diversas categorias de Competências, a saber: Competências Técnicas, Competências Intelectuais, Competências Cognitivas, Competências Relacionais, Competências Sociais e Políticas, Competências Didático-Pedagógicas, Competências Metodológicas, Competências de Lideranças, Competências Empresariais e Organizacionais.

As Competências Técnicas são aquelas de domínio apenas de determinados especialistas. São as competências específicas de cada profissional, ou seja, das enfermeiras, dos médicos, dos fisioterapeutas, dentre outras. São, ainda, as Competências Técnicas específicas da Enfermeira do Sistema de Triagem.

As Competências Intelectuais estão relacionadas com aplicação de aptidões mentais. Ou seja, é a presença de espírito, a percepção e o discernimento que a enfermeira possui frente a determinadas situações que exigem ações rápidas e eficazes.

As Competências Cognitivas são um misto da capacidade intelectual com domínio de conhecimento. Nesse caso, a enfermeira mobiliza os saberes e experiências de vida com os

conhecimentos adquiridos na sua formação e capacitação, frente às complexas situações que exigem ações imediatas e com o máximo de segurança para o cliente, a profissional e o serviço.

Competências Relacionais envolvem habilidades práticas de relações e interações. São as interações desenvolvidas entre a enfermeira, o cliente, a equipe e a instituição.

Competências Sociais e Políticas envolvem, ao mesmo tempo, relações e participações na atuação em sociedade. A enfermeira deve saber manter relações e convivências com pessoas, associações e exercer influência em grupos sociais.

Competências Didático-Pedagógicas voltadas para a educação e o ensino. Utilizada pela enfermeira para ensinar e treinar obtendo resultados de aprendizagem.

Competências Metodológicas: na aplicação de técnicas e meios de organização de atividades e trabalhos. A enfermeira utiliza para organizar o trabalho da equipe, definir fluxos e elaborar normas e procedimentos.

Competências de Lideranças reúnem habilidades pessoais e conhecimentos de técnicas de influenciar e conduzir pessoas para diversos fins ou objetivos na vida profissional ou social. Utilizada pela enfermeira para conduzir grupos comunitários e obter adesão para programas de trabalho.

Competências Empresariais e Organizacionais: são aplicadas a diferentes objetivos e formas de organização e gestão empresarial, sendo divididas em: competências essenciais, competências de gestão, competências gerenciais e competências requeridas pelo cargo. A enfermeira utiliza essas competências na gestão de pessoas, para administrar e convergir ações para resultados finais.

Ainda para Resende (2003), existem subclassificações de diversos atributos de Competências, que foram apresentadas em aptidões: intelectuais, físicas e motoras e de

personalidade; habilidades: pessoais, de liderança e técnicas operacionais; e qualificações: formação escolar básica, formação complementar, especialização e experiências.

Já Gramigna (2002, p.17-21), apresenta os tipos de Competências em dezesseis Competências Referenciais:

Ser uma pessoa de muitos recursos: saber adaptar-se a mudanças, ser capaz de pensar estrategicamente e tomar decisões acertadas mediante pressão.

Fazer o que sabe: perseverar e se concentrar diante de obstáculos.

Aprender depressa: dominar rapidamente novas técnicas.

Ter espírito de decisão: atuar com rapidez de forma aproximativa e com precisão.

Administrar equipes com eficácia: delegar eficazmente, ampliar oportunidades e demonstrar justiça ante seus feitos.

Criar um clima propício ao desenvolvimento: ampliar os desafios e as oportunidades para criar um clima que favoreça o desenvolvimento da equipe.

Saber lidar com colaboradores quando apresentam problemas: agir com decisão e equidade.

Estar orientado para o trabalho em equipe.

Formar uma equipe de talentos: contratar pessoal com potencial.

Estabelecer boas relações na empresa: negociar quando houver problema, conseguir cooperação.

Ter sensibilidade: demonstrar interesse pelos colaboradores e sensibilidade ante as suas necessidades.

Enfrentar os desafios com tranquilidade: apresentar atitude firme, contrapor com base em dados, ser capaz de sair de situações constrangedoras.

Manter o equilíbrio entre trabalho e vida pessoal: estabelecer prioridades na vida profissional e pessoal de forma harmoniosa.

Conhecer-se: ter a idéia exata de seus pontos fracos e fortes e estar disposto a investir em si mesmo.

Apresentar bom relacionamento: manifestar-se afável e dar mostra de bom humor.

Atuar com flexibilidade: opinar e aceitar opiniões dos demais.

Esse mesmo autor utiliza a metáfora “árvore das competências”. Seus três componentes (raízes, tronco e copa) que, combinados, formam um todo. Quando cada parte recebe tratamento adequado, a árvore segue seu curso natural, cresce sadia e gera bons frutos ou flores. O desenvolvimento das Competências do ser humano pode ser comparado ao processo de crescimento da árvore. A raiz corresponde às atitudes. A raiz é o conjunto de valores, crenças e princípios, formados ao longo da vida, e determinam nossas atitudes. A atitude é o início de tudo e o principal componente da competência. Está relacionada com “querer ser e querer agir”. O tronco corresponde ao conhecimento que é o conjunto de informações que a pessoa armazena e lança mão quando precisa. A copa (com seus frutos, flores e folhas) corresponde às habilidades. Agir com talento, capacidade e técnica, obtendo resultados positivos é o que se chama de “habilidade” (GRAMIGNA, 2003).

### 3.3 MODELOS DE COMPETÊNCIA

Le Boterf (2003, p.90) apresenta dois modelos de Competência que, atualmente, interferem nas práticas de gestão. São eles:

Modelo “A”

(Concepção taylorista e fordista)

Operador

Executar o prescrito

Executar operações

Saber-fazer

Adotar um comportamento

Modelo “B”

(Perspectiva da economia do saber)

Ator

Ir além do prescrito

Executar ações e reagir a acontecimentos

Saber agir

Escolher uma conduta

Malha estrita para identificar a competência	Malha larga para identificar a competência
Gerenciamento pelo controle	Gerenciamento pela condução
Finalização sobre o emprego	Finalização sobre a empregabilidade

O modelo, designado de modelo “A”, é originário das concepções tayloristas e fordistas. Nele, o sujeito é um operador cuja competência se limita a saber executar as operações prescritas. A competência está limitada a um saber fazer descritível em termos de comportamento esperado e observável.

No outro modelo, designado de modelo “B”, o sujeito é considerado mais como um ator do que como operador. O profissional competente é aquele que sabe ir além do prescrito, sabe agir e tomar iniciativas diante de ações requeridas. Sabe que diversas condutas podem ser pertinentes.

O modelo “B” passou a existir diante da realidade atual do mercado de trabalho, onde a sobrevivência está relacionada com a competitividade. O trabalho impõe desafios que demandam condições acima dos limites da condição humana, pois inexitem soluções administrativas equacionadas, nem, tampouco, respostas que possam ser generalizadas. A eficácia está na análise da solução e na busca da solução mais agregadora. Hoje, não compramos somente produtos ou serviços, compramos os valores agregados a eles. As pessoas são fontes de reflexão pela sua capacidade de pensar e pela competência no fazer (criação, adaptação, compromisso, etc.). A criação de Competências é um fator essencial para irmos além do prescrito, para escolher a melhor conduta, para executar ações e reagir a acontecimentos, enfim para estarmos na perspectiva da economia do saber.

Os novos contextos organizacionais preconizam a busca de uma nova relação entre as Instituições Hospitalares e os profissionais de enfermagem, baseada na participação, envolvimento e comprometimento.

No serviço de Triage em Unidades de Emergência, a enfermeira precisa ter autonomia para gerir seus processos de trabalho, possibilitando um aumento da motivação e expansão do seu desenvolvimento, tanto pessoal quanto profissional. Pode, então, dar contribuições nos processos decisórios, tomar iniciativas e desenvolver as competências necessárias para atuação neste novo campo de trabalho que surge como um indicador de qualidade para as instituições de saúde.

Com base nesse modelo de Competência, Le Bortef (2003 p.92) propõe um resumo das principais características esperadas do profissional:

	Saber agir e reagir Com pertinência	Saber o que fazer; Saber ir além do prescrito; Saber escolher na urgência; Saber arbitrar, negociar, decidir; Saber encadear ações de acordo com uma finalidade.
	Saber combinar recursos e mobilizá-los em um contexto	Saber construir competências a partir de recursos; Saber tirar partido não somente de seus recursos incorporados(saberes, saber-fazer, qualidades), mas também dos recursos de seu meio.
O profissional: aquele que sabe administrar uma situação profissional complexa	Saber transpor	Saber memorizar múltiplas situações e soluções-tipos; Saber distanciar-se, funcionar “em dupla direção”; Saber utilizar seus metacconhecimentos para modelizar; Saber determinar e interpretar indicadores de contexto; Saber criar as condições de transponibilidade com o auxílio de esquemas transferíveis;
	Saber aprender e aprender a aprender	Saber triar as lições da experiência; saber transformar sua ação em experiência; Saber descrever como se aprende; Saber agir em circuito duplo de aprendizagem.
	Saber envolver-se	Saber envolver sua subjetividade; Saber assumir riscos; Saber empreender; Ética profissional.

O entendimento do Modelo de Competências passa pela visão das Competências organizacionais, que se refere às empresas com seu patrimônio de conhecimentos, e pela visão das Competências individuais, que se refere às pessoas que trabalham nas organizações, com seu conjunto de Competências que pode ou não estar sendo aproveitado pela empresa. A identificação das Competências parte da estratégia empresarial, passa pela definição das Competências organizacionais e desdobra-se em Competências funcionais (DUTRA, 2001; RUANO, 2003).

Para outros autores, segundo Ruano (2003), a identificação se dá no sentido inverso. As Competências dos profissionais formariam o portfólio de competências das organizações, onde o conhecimento sempre se inicia pelo indivíduo e é transformado em conhecimento organizacional. São as pessoas que, ao colocarem em prática o patrimônio de conhecimentos da organização, caracterizam as competências organizacionais e fazem sua adequação ao contexto.

Como se pode observar não há um consenso em qual dimensão a Competência deve ser analisada inicialmente - organizacional ou individual. Organizações e pessoas, lado a lado, propiciam um processo contínuo de troca de competências. A empresa transfere seu patrimônio para as pessoas, enriquecendo-as e preparando-as para enfrentar novas situações profissionais e pessoais, dentro ou fora da organização. As pessoas, por seu turno, ao desenvolver sua capacidade individual, transferem para organização seu aprendizado, dando-lhe condições para enfrentar novos desafios.

O estabelecimento das Competências individuais, portanto, deve estar vinculado à reflexão sobre as Competências organizacionais, uma vez que há influência mútua entre elas.

Atualmente, observa-se uma demanda por diferenciais competitivos que possam conferir às empresas profissionais capacitados. Há uma tendência em se considerar as Competências



cognitivas, relacionais e emocionais como sendo aquelas que favorecem este diferencial. No quadro do perfil profissional, sugerido por Le Bortef (2003), podemos observar claramente que, para o alcance das características profissionais esperadas, temos como desafio o desenvolvimento das pessoas e das organizações. É preciso um papel ativo tanto das pessoas como das empresas. Devemos favorecer um ambiente que leve a prática da competência. A criação de competências é um fator essencial para o alcance destas características. Precisamos estar sempre criando competências. As pessoas se desenvolvem quando lidam com maior complexidade. É preciso desafiar as pessoas nas suas capacidades e individualidades para motivá-las. O mais importante é saber respeitar os limites de cada um, pois quando não se estimula, gera-se passividade e baixa auto-estima. Por outro lado, quando o nível de exigência é excessivo, gera-se ansiedade. O alcance deste perfil profissional depende da autonomia, do exercício da responsabilidade e da cooperação entre gestores, técnicos e clientes.

### 3.4 COMPETÊNCIAS NA ENFERMAGEM

Com relação às Competências definidas para a enfermeira, Bork (2003) refere que estas envolvem uma série de habilidades, das quais se destacam: a integração, o pensamento crítico, liderança, capacidade de orientar a equipe e o gerenciamento baseado em resultados. Refere que a competência está relacionada com o que a pessoa pode fazer além do que já sabe fazer. Competência é, portanto, para essa autora, a integração das áreas cognitivas com as habilidades psicomotoras para a prestação do cuidado de enfermagem.

Na visão da autora citada, ainda, o conceito de Competência está relacionado ao desempenho da enfermeira diante de situações enfrentadas na sala de Triagem quando, a todo o momento, se faz necessário mobilizar seus conhecimentos, habilidades e atitudes para a execução de tarefas e solução de problemas de maneira que atenda bem ao cliente, seguindo as normas e princípios da instituição, com autonomia para tomar a melhor decisão. Portanto,

são muitas as Competências que precisam ser desenvolvidas e utilizadas pelos profissionais de saúde nas diversas instituições de trabalho, particularmente nos serviços de Triagem.

Nas empresas que fazem avaliação da opinião do cliente, as queixas mais freqüentes não estão relacionadas às habilidades técnicas dos funcionários. Elas residem na Competência Humana dos profissionais de saúde que, muitas vezes, não conseguem estabelecer uma relação saudável com o cliente ou resolver adequadamente os seus problemas, gerando insatisfações evitáveis pela falta de percepção do outro. Na sala de Triagem de uma Emergência, esta Competência é de vital importância, considerando o nível de estresse do paciente e de sua família decorrente do problema de saúde e dos fatores emocionais agravantes.

De modo geral, as empresas, agora, buscam, no mercado de trabalho, profissional com a Competência Humana desenvolvida, mesmo que seu conhecimento técnico/habilidades ainda precise ser ampliado.

Para Perrenoud (2001), a profissionalização define-se muito mais por sua racionalidade global do que pela conformidade de cada gesto a um determinado modelo. Ela se fundamenta em uma evidência: uma ação intuitiva, improvisada, heterodoxa do ponto de vista dos padrões da profissão, pode ser mais eficaz do que uma ação raciocinada e conforme as “regras da arte”. O profissional deve saber jogar com as regras, se necessário modificá-las e redefini-las, e isso também ocorre com as regras técnicas e as certezas teóricas. O profissional que possui autonomia pessoal, profissional e organizacional, que conhece as normas, processos, mas que, no momento certo, sabe intervir para atender as necessidades do cliente, é o que o atual mercado de trabalho busca, principalmente na área de saúde onde tudo é bastante complexo devido à diversidade de profissionais, dos usuários, do ambiente de trabalho e das relações sociais e interpessoais.

Na saúde e, mais especificamente na enfermagem, a Competência Humana (pano de fundo de onde se desdobram todas as demais competências) é de grande importância para a qualidade do serviço prestado, pois, embora o conhecimento e a habilidade técnica sejam necessários, a humanização do cuidado torna-se imprescindível na ótica do cliente. O cuidar envolve muito mais que conhecimentos adquiridos, é preciso desenvolver relacionamentos saudáveis que possibilitem a resolução de problemas nas das organizações.

No Sistema de Triagem de uma Unidade de Emergência, a Competência relacional é de fundamental importância para estabelecer confiança entre a enfermeira, o paciente e sua família, de forma que a ansiedade possa ser diminuída, permitindo uma avaliação mais consistente do quadro do paciente.

Ainda no que se refere à área de saúde, a Resolução nº 04/99 do M.S. (DELUIZ, 2001), explicita as competências profissionais, a normalização das competências gerais e específicas e que toma como base vários níveis de Competência:

- ∅ Competências Técnicas – capacidade de dominar conteúdos de tarefas, regras e procedimentos da área específica de trabalho, habilidades para compreender processos; capacidade de obter e usar informações, de lidar com equipamentos;
- ∅ Competências Organizacionais – capacidade de autoplanejamento, de estabelecer métodos próprios, de gerenciar o próprio trabalho;
- ∅ Competências Comunicativas – capacidade de se expressar, de se comunicar com os colegas de trabalho, na equipe de trabalho, desenvolvendo a prática do diálogo, da negociação, da comunicação interpessoal;
- ∅ Competências Sociais – capacidade de usar todos os conhecimentos, obtidos através de várias fontes no mundo social, no mundo do trabalho e vice-versa; competências relativas à subjetividade – capacidade de transformar; ser aberto às mudanças; ter vontade de aprender;

- Ø Competências de Cuidar (competência básica no trabalho em saúde) – capacidade de interagir com o paciente, considerando sua necessidade de escolha, valorizando sua autonomia para assumir sua própria saúde, a partir da concepção de saúde como qualidade de vida;
- Ø Competência de Serviço - capacidade de compreender os impactos que seus atos profissionais terão, direta ou indiretamente, sobre os serviços prestados aos usuários, de que forma os destinatários serão beneficiados e de se indagar a esse respeito;
- Ø Competência Sócio-Política – capacidade de se refletir sobre a esfera do mundo do trabalho, de ter consciência da qualidade, das implicações do seu próprio trabalho, de ter autonomia de ação, compromisso social e de desenvolver o exercício da cidadania.

Tomando como parâmetro Resolução nº 04/99, da Câmara de Educação Básica do Conselho Nacional de Educação (CNE/CEB, 1999), a classificação proposta por Resende (2003) e Gramigna (2003), assim como a experiência da autora que acompanhou vários profissionais em hospitais americanos, o presente estudo apresenta, a seguir, um conjunto de competências necessárias à profissional que atua num Sistema de Triagem.

Competência comunicativa : Capacidade para estabelecer uma comunicação efetiva com a equipe, clientes e familiares, bem como habilidade para identificar ruídos na comunicação e removê-los para assegurar o entendimento do paciente e seus familiares.

Dentre as Atitudes que envolvem essas competências, destacam-se:

- Faz anotações enquanto ouve
- Demonstra atenção aos outros em sua postura corporal (olhar direto, sorriso, gestos abertos e relaxados).
- Busca informação e pergunta quando tem dúvidas.
- Esclarece informações dadas quando os outros necessitam.

- Oferece feedback com propriedade, cortesia e respeito com a outra parte (mesmo quando esta incluir uma crítica).

Dentre os Conhecimentos necessários, destacam-se:

- Processo de comunicação
- Língua portuguesa e outro idioma, de preferência o inglês ou espanhol.

Dentre as Habilidades, evidenciam-se:

- Estabelece contatos com facilidade, sendo objetivo e claro em suas colocações.
- Sabe ouvir e receber feedback.
- Consegue prender a atenção das pessoas pela fala.
- Escreve e/ou fala com facilidade e sem erros.
- Interpreta a comunicação com propriedade (mesmo quando existam barreiras na comunicação decorrentes de diferenças culturais, outro idioma, pacientes drogados, alcoolizados ou psiquiátricos).

Competência emocional: Capacidade de suportar pressão, ter autocontrole e equilíbrio emocional para lidar com o estresse decorrente das mais variadas situações a serem enfrentadas.

Atitudes que revestem essa Competência:

- Reage de forma tranqüila e firme diante de comportamentos agressivos.
- Busca investir em si mesmo, conhecer seus pontos fracos e fortes.
- Demonstra serenidade em situações de tumulto e de superlotação.
- Percebe a ansiedade do outro procurando acalmá-lo.
- Mantém equilíbrio emocional para resolver os problemas e tomar decisões rápidas em situações de emergência clínica.
- Sabe o momento em que é necessário fazer um revezamento do serviço com outra enfermeira.

Conhecimentos que revestem essa Competência:

- Técnicas de relaxamento
- Autoconhecimento

Habilidades que revestem essa Competência:

- É capaz de interagir com o outro de forma serena e tranqüila.
- É capaz de sair de situações constrangedoras.
- Mantém condições emocionais para resolver os problemas e tomar decisões.
- Percebe o momento do seu limite emocional.
- Usa técnicas de relaxamento.

Competência relacional: Capacidade para trabalhar em equipe, humanizar o atendimento e ser flexível nas inter-relações. Envolve habilidades práticas de relações e interações.

Atitudes:

- Estabelece uma boa relação de trabalho com a equipe multidisciplinar e demais instituições de saúde.
- Reage de forma natural aos feedbacks que incluem críticas da equipe médica.
- Presta um atendimento humanizado.
- Demonstra maturidade nas suas relações.

Conhecimentos:

- Autoconhecimento
- Trabalhos de grupo

Habilidades:

- Consegue ser receptivo às críticas e sugestões.
- Sabe ser flexível nas negociações.
- É capaz de prestar um atendimento humanizado.

- Tem capacidade para trabalhar em equipe, cooperação e comprometimento com os objetivos do grupo.
- Sabe relacionar-se em diversos níveis, sabe interagir com diversas áreas.

Competência para tomada de decisões: Capacidade para atuar com rapidez de forma aproximativa e com precisão. Habilidade para estabelecer e fazer cumprir prioridades.

Atitudes:

- Demonstra iniciativa, firmeza e segurança para fazer escolhas assertivas.
- Atua com rapidez em situações de emergência.
- Estabelece e faz cumprir prioridades no atendimento.

Conhecimentos:

- Experiência mínima de seis meses no serviço de emergência.
- Autoconhecimento
- Cursos de atendimento ao trauma, suporte básico de vida e de emergências clínicas.

Habilidades:

- É capaz de atuar rapidamente em situações de emergência.
- Tem rapidez de raciocínio e segurança para estabelecer prioridades no atendimento.

Competência técnica: Capacidade de dominar conteúdos de tarefas, regras e procedimentos da área específica de trabalho. Habilidades em lidar com os equipamentos médicos e de informática utilizados na sala de triagem.

Atitudes:

- Demonstra capacidade de lidar com os equipamentos.
- Demonstra conhecimento do processo de trabalho na triagem.
- Executa procedimentos de enfermagem necessários ao atendimento.

Conhecimentos:

- Processo de trabalho da Triagem avançada.

- Operação de equipamentos hospitalar.
- Operação de equipamentos de informática.
- Experiência mínima de seis meses no serviço de emergência.

Habilidades:

- É capaz de obter e usar informações que se façam necessárias ao seu trabalho.
- Sabe utilizar os equipamentos da sala de triagem.
- Executa procedimentos de enfermagem com segurança.
- Executa a triagem de acordo com o processo de trabalho estabelecido.

Competência cognitiva: Competência que é um misto de capacidade intelectual com domínio do conhecimento.

Atitudes:

- Busca manter-se atualizado. Tem estímulo a pesquisa e a capacitação profissional.
- Apresenta trabalhos, palestras em eventos internos ou externos.
- Apresenta sugestões de melhoria do processo de trabalho.
- Faz parte do grupo de estudo da emergência.
- Demonstra atenção, raciocínio analítico e discernimento para lidar com situações complexas.
- Realiza triagem classificando com rapidez e segurança os casos de não urgência, urgência e emergência.

Conhecimentos:

- Curso de especialização, MBA, Mestrado ou Doutorado.
- Cursos de atendimento ao trauma, suporte básico de vida e emergências Clínicas.
- Curso de Metodologia Científica.
- Triagem avançada.
- Experiência mínima de seis meses no serviço de emergência.



#### Habilidades:

- Sabe aplicar terminologias e elaborar classificações.
- Usa o raciocínio analítico para lidar com situações complexas.
- Sabe ser participativo nas reuniões do grupo e nas discussões de casos.
- É capaz de aprender rapidamente novas técnicas e processos de trabalho.
- Apresenta capacidade de percepção e presença de espírito.

Competência organizacional: Capacidade de organização e de planejamento.

#### Atitudes:

- Mantém seu local de trabalho organizado.
- Mantém o ordenamento das fichas de atendimento de acordo com as prioridades estabelecidas.
- Consegue gerenciar o próprio trabalho.
- Consegue planejar seu trabalho de modo que todos os pacientes possam ser triados e reavaliados quando necessário.
- Segue os fluxos de atendimentos estabelecidos de acordo com as prioridades de atendimento.

#### Conhecimentos:

- Autoconhecimento
- Métodos de planejamento e organização de trabalho.

#### Habilidades:

- É capaz de manter a sala de triagem arrumada de forma prática para o atendimento.
- É capaz de fazer o ordenamento das fichas de atendimento de acordo com as prioridades estabelecidas.
- Planeja seu tempo para atender a todos os pacientes em tempo hábil.
- É capaz de seguir os fluxos de atendimento para não urgência, urgência e emergência.

Competência para o dinamismo: **Agilidade para lidar com vários procedimentos ao mesmo tempo.**

**Atitudes:**

- Realiza a triagem em tempo hábil/previsto.
- Atua com rapidez e precisão frente às situações que possam ocorrer de forma simultânea.

**Conhecimentos:**

- Triagem avançada.
- Autoconhecimento.
- Experiência mínima de seis meses na emergência.
- Conhecimento científico generalista.

**Habilidades:**

- É capaz de realizar a triagem no tempo de dois a três minutos.
- É capaz de ser rápido e preciso para atender a mais de uma solicitação.

Competência moral/ética: **Respeito à individualidade, respeito ao paciente e a família, respeito à equipe de trabalho de trabalho e a todos que fazem interface profissional.**

**Atitudes:**

- Demonstra respeito à dor do paciente e da sua família
- Respeita a individualidade do paciente.
- Demonstra respeito pela equipe de trabalho e outros profissionais.

**Conhecimentos:**

- Ética
- Normas da Empresa
- Autoconhecimento

**Habilidades:**

- Ser capaz de respeitar a individualidade do outro.
- Ser capaz de seguir as normas da Empresa. Ser assíduo e pontual.
- Ser capaz de manter uma relação ética com todos os pacientes, familiares e profissionais.

#### 4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Buscando alcançar os objetivos delineados e encontrar respostas para a realidade observada, fundamento-me, teoricamente, nos estudos, sobre Competência, de Resende (2003), Gramigna (2003), Le Bortef (2003) e na Resolução nº 04/99 da Câmara de Educação Básica do Conselho Nacional de Educação (DELUIZ, 2001). Sobre o sistema de Triagem em Unidades de Emergência, tomo como referência, principalmente, os estudos de Kitt et al. (1995), Chaves; Macedo (1987), Estrada (1981), Nelson (1980), Bárbara; Jesus (2000), Oman; KazioI-Mclain; Scheetz (2003) e Carvalho (2001).

Essa escolha foi fundamentada no entendimento de que esse referencial pode direcionar a nossa análise para o problema apontado. Entendo que essa base teórica se constitui, pois, num conjunto articulado de juízos a respeito de uma dada realidade acerca do fenômeno estudado, sendo um paradigma explicativo dessa realidade, ou seja, das competências da enfermeira no Sistema de Triagem Avançada numa Unidade de Emergência.

##### 4.1 TIPO DE ESTUDO

A metodologia adotada na presente investigação decorre das características do objeto e dos objetivos pretendidos. Assim, buscando identificar as competências da enfermeira no Sistema de Triagem Avançada numa Unidade e Emergência, este estudo adota uma abordagem do tipo qualitativa. Essa abordagem possibilita um olhar descritivo sobre o fenômeno estudado, contribuindo para uma apreciação mais ampla e confiável dessa realidade, considerando que:

“[...] a pesquisa qualitativa trabalha como 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” (MINAYO, 2000 p.22).

Esta investigação consiste, portanto, em um estudo descritivo analítico, com abordagem qualitativa, junto às enfermeiras que exerciam atividades no Serviço de Triagem da Unidade de Emergência de um hospital da cidade de Salvador. Esta opção respalda-se no entendimento de que essa abordagem apresenta-se como a mais adequada para a presente investigação, por ser capaz de revelar valores, símbolos normas e representações (MINAYO, 2000).

Nosso objetivo foi o de caracterizar as competências necessárias às enfermeiras que realizam Triagem Avançada em Serviço de Emergência, frente às complexas situações que exigem ações rápidas e com o máximo de segurança para o cliente, o profissional e o serviço.

Entendemos que a abordagem qualitativa contempla os objetivos do nosso estudo, por possibilitar a compreensão da natureza do fenômeno estudado, além de favorecer a descrição da complexidade da questão das Competências na Triagem e dos processos dinâmicos envolvidos nessa questão e, também, da compreensão das particularidades dos comportamentos das enfermeiras frente às complexas situações que exigem ações rápidas e seguras.

Para Minayo (2000), a pesquisa qualitativa é entendida como aquela capaz de incorporar a questão do Significado e da Intencionalidade como inerentes aos atos, às relações, e às estruturas sociais, sendo essas últimas tomadas tanto no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas. Ainda, segundo a autora, o estudo qualitativo por levar em conta os níveis mais profundos das relações sociais, não podendo operacioná-los em números e variáveis.

Na perspectiva desse tipo de abordagem adotei, como método, o estudo de caso, que se caracteriza como um subtipo de pesquisa qualitativa cujo propósito fundamental é analisar uma unidade social.

O estudo de caso vem a ser uma forma de pesquisa empírica que investiga fenômenos no seu contexto real onde o objeto investigado se constitui como uma representação singular da realidade.

O presente trabalho se constitui, portanto, num Estudo de Caso, também com base na compreensão de Ludke (1986), Triviños (1987) e Gil (1991). O Estudo de Caso “é o estudo de um caso, seja ele simples e específico...” (Ludke, 1986, p.17) e tem por objetivo aprofundar a descrição de determinada realidade...” (Triviños, 1987, p.110).

Gil (1991, p.60) define o Estudo de Caso como:

... Um conjunto de dados que descrevem uma fase ou a totalidade do processo social de uma unidade, em suas várias relações internas e nas suas fixações culturais, quer seja essa unidade uma pessoa, uma família, um profissional, uma instituição social uma comunidade ou uma nação. Cujas vantagens são o estímulo a novas descobertas, ênfase na totalidade e simplicidade dos procedimentos.

Conforme Ludke (1986, p.17), o Estudo de Caso tem como características fundamentais:

- A descoberta: o investigador se mantém atento a novos elementos que podem emergir durante o estudo. O conhecimento não é acabado, mas uma construção que se faz e refaz constantemente;
- A interpretação em contexto: para uma apreensão mais completa do objeto, é preciso levar em conta o contexto que ele se situa;
- A descrição da realidade de forma completa e profunda. Este tipo de abordagem enfatiza a complexidade natural das situações, evidenciando as inter-relações entre seus componentes;
- O uso de uma variedade de fontes de informação, através das quais o pesquisador recorre a uma variedade de dados coletados em diferentes momentos e uma variedade de tipos de informações;

- A representação dos diferentes é, às vezes, conflitantes pontos de vista presentes numa situação social.

Optei por este tipo de estudo para conhecer e descrever o perfil das enfermeiras que realizam a Triagem, a importância desse serviço para as enfermeiras e identificar as competências necessárias, por estas profissionais, para realizar a Triagem Avançada no Serviço de Emergência da organização hospitalar em estudo.

Sendo a Competência um tema atual e a Triagem Avançada um novo campo de trabalho para as enfermeiras, esta pesquisa pretende contribuir com a identificação e desenvolvimento das Competências para os profissionais que atuam nesse serviço. Como afirmam Gibson; Ivancevich; Donnely (1988 p.38): “apesar das limitações, o Estudo de Caso é amplamente usado como método de estudo das organizações. É extremamente válido para responder a perguntas exploratórias”.

#### 4.2 CAMPO EMPÍRICO E SUJEITOS DO ESTUDO

O espaço delimitado para a investigação foi o de um Serviço de Triagem de uma Unidade de Emergência de uma organização hospitalar, de médio porte, da rede privada, localizado na Região Metropolitana da Cidade de Salvador, no Estado da Bahia.

A cidade de Salvador ocupa uma posição privilegiada no mapa geográfico do Brasil. É o berço da Nação brasileira, o local que originalmente sediou o Governo Geral do Brasil, colônia de Portugal, e forjou uma rica cultura, onde há miscigenação de credos e raça, única no país. Além da sua história, das belezas naturais, da economia, da etnia, temos também um centro histórico que é Patrimônio Cultural da Humanidade desde 1985, uma ampla rede hoteleira, hospitais e serviços de saúde de excelente nível.

O Hospital, “locus” da presente investigação, está localizado numa região privilegiada da cidade, num bairro de classe média alta, próximo a grandes centros comerciais e hoteleiros.

Está situado em uma grande avenida, sendo, portanto de fácil acesso. É um hospital geral, de referência na cidade de Salvador, possui 164 leitos, Unidade de Terapia Intensiva Geral, UTI Cardíaca, UTI Pediátrica, UTI Neonatal, Semi-Intensiva, Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico, Serviço de Cardiologia, Serviço de Endoscopia, Serviço de Hemodinâmica, Serviço de Anatomia Patológica, Serviço de Fisioterapia, Serviço Social, Serviço de Psicologia, Laboratório, Banco de Sangue, Serviço de Diagnóstico por Imagem, Pronto Atendimento Adulto e um Centro de Atendimento Pediátrico. A Emergência, chamada de Pronto Atendimento, é uma unidade que possui 20 leitos de observação, sala de reanimação, sala de Triagem, 05 consultórios clínicos, 01 consultório ortopédico com sala de gesso, sala de atendimentos cirúrgicos, farmácia satélite, salas administrativas e recepção.

A equipe de trabalho deste serviço é composta de um coordenador médico, uma coordenadora de enfermagem, médicos clínicos, cirurgiões e ortopedistas; 13 enfermeiras, 40 auxiliares e técnicos de enfermagem; 02 assistentes sociais; 01 assistente administrativa e 11 auxiliares administrativos; 05 auxiliares de recepção e 02 técnicas de eletrocardiograma.

O número de atendimento é variável, estando neste momento em torno de 134 pacientes/dia.

O Hospital estudado atende a diversos convênios e é um hospital de referência para atendimento a turistas nacionais e \*estrangeiros.

A escolha por esse campo de investigação se deu por entendermos que a especificidade de cada caso não reduz a riqueza de uma pesquisa, uma vez que através de sua análise, torna-se possível estabelecer as relações com a totalidade social. Por outro lado, a escolha do Hospital, campus desta investigação, foi subsidiada pela necessidade de responder o objeto da pesquisa e possibilitar o alcance dos nossos objetivos.

Foram definidos os seguintes critérios para a inclusão dos sujeitos neste estudo:



- ∅ Ser enfermeira do quadro funcional do Serviço de Emergência do Hospital em estudo.
- ∅ Atuar na sala da Triagem.
- ∅ Estar em exercício pleno das funções no período da coleta de dados.
- ∅ Aceitar fazer parte do estudo, confirmando sua concordância através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo II).

Do quadro de treze enfermeiras do Serviço de Emergência, apenas duas não foram selecionadas por estarem, há muito tempo, fazendo escalas fixas a noite, período em que a Triagem não funciona.

Todas as enfermeiras convidadas aceitaram fazer parte da pesquisa. Três enfermeiras manifestaram seu orgulho por fazer parte desta pesquisa, entendendo sua necessidade e enxergando-a como estímulo para que outras pesquisas possam ser realizadas, contribuindo para este novo campo de atuação da enfermeira.

Foram selecionadas e entrevistadas onze enfermeiras que atualmente trabalham no Serviço de Triagem da Emergência do hospital, campo desta investigação.

Dentre as entrevistadas pôde-se perceber que 100% são do gênero feminino. Isso reafirma a predominância da constituição da profissão e reflete o caráter histórico do cuidado delegado às mulheres.

A faixa etária predominante das entrevistadas foi entre 25 e 35 anos, sugerindo um grupo de trabalhadoras adultas jovens, indicando uma fase da vida de grande produtividade e uma força de trabalho compatível com a complexidade das atividades desenvolvidas na Unidade de Emergência.

Com relação ao tempo de formação acadêmica, constatamos que 55% das enfermeiras têm dezesseis anos ou mais de formadas, 27% entre onze a quinze anos e 18% estão com seis a dez anos de graduação concluída.

Das entrevistadas, 91% possuem curso de aperfeiçoamento ou pós-graduação, confirmando o entendimento de que a competência não deve ser apreendida apenas pela detenção da qualificação, mas também pela atualização e aperfeiçoamento dessas qualificações (DUTRA, 2002).

No Serviço de Triagem, 81,8% das enfermeiras já desenvolvem esta atividade em Triagem, entre um a cinco anos, 9,1% estão atuando entre seis a dez anos e 9,1% estão com menos de um ano nesta área de atuação.

Esses dados atendem às recomendações da Associação das Enfermeiras de Emergência (EMERGENCY NURSES ASSOCIATION apud KITT, 1995) que recomenda um mínimo de seis meses de experiência em Unidade de Emergência, além do treinamento formal.

Verifica-se, portanto, que os sujeitos da análise possuem, na sua maioria, mais de onze anos de formadas e estão atuando no serviço de Triagem há mais de um ano, sendo que apenas uma enfermeira possui uma experiência acima de quatro anos, tempo de implantação desse serviço, por ter trabalhado em uma outra instituição que implantou o serviço de Triagem há sete anos. Estes dados corroboram com a assertiva de Magalhães (1989), que relaciona o sucesso na realização dos processos de Triagem com a vivência profissional e a experiência adquirida que contribuem para a melhoria da qualidade da avaliação e a habilidade de triar da enfermeira.

#### 4.3 PRINCÍPIOS ÉTICOS

Foram respeitados os princípios éticos emanados da Resolução n.196 de outubro de 1996 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta as pesquisas que envolvem seres

humanos. Nesse sentido, a presente proposta de pesquisa foi submetida ao crivo da Diretoria de Enfermagem do hospital (Anexo III), campus da presente investigação. Após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, a investigadora iniciou a coleta de dados, após o consentimento livre e esclarecido dos sujeitos da pesquisa (Anexo II). Foram adotados procedimentos que garantiram a confiabilidade e privacidade, a proteção da imagem, a não estigmatização, assegurando-se a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou comunidade, inclusive em termos de auto-estima, de prestígio e/ou econômico-financeiro.

#### 4.4 COLETA DE DADOS

Para estruturação deste estudo utilizei dados primários obtidos através da entrevista semi-estruturada que, segundo Minayo (2000), é um tipo de entrevista que combina perguntas fechadas (ou estruturadas) e abertas, onde o entrevistado tem a possibilidade de discorrer o tema proposto, sem respostas ou condições prefixadas pelo pesquisador. Para Minayo (2000), suas qualidades consistem em enumerar, de forma mais abrangente possíveis as questões que o pesquisador quer abordar no campo, a partir de suas hipóteses ou pressupostos, advindos, obviamente, da definição do objeto de investigação. O entrevistador se liberta de formulações prefixadas, para introduzir perguntas ou fazer intervenções que visam a abrir o campo de explanação do entrevistado ou a aprofundar o nível de informações ou opiniões. As entrevistas semi-estruturadas foram realizadas com as enfermeiras, na tentativa de identificar as competências necessárias para a realização da triagem avançada no Serviço de Emergência. Essas entrevistas foram realizadas após a aquiescência das enfermeiras, sujeitos desta investigação, através do consentimento livre e esclarecido, garantindo-se o sigilo e anonimato das informações.

Para a entrevista semi-estruturada, foi usado um roteiro previamente elaborado (Anexo I), contemplando questões precisas e informações voltadas para os objetivos do estudo. A elaboração desse roteiro teve a finalidade de direcionar a entrevista com objetividade, facilitando o processo de comunicação entre as enfermeiras e a entrevistadora.

As entrevistas foram previamente agendadas com as enfermeiras e realizadas no próprio ambiente de trabalho, tendo sido explicado, a cada uma delas, os objetivos da pesquisa, a natureza do trabalho e as possíveis repercussões positivas do processo investigatório.

O agendamento das entrevistas foi realizado de acordo com a escala de trabalho das enfermeiras e nos horários de menor fluxo de atendimento no Serviço de Emergência. As entrevistas foram realizadas em horários tranquilos, em sala reservada e sem possibilidade de interrupção. Tiveram em média duração de vinte minutos. Nessa direcionalidade, Triviños (1995) recomenda que uma entrevista não se prolongue muito além de trinta minutos evitando que ela se torne empobrecida e repetitiva no fornecimento de dados.

As entrevistas, após permissão das entrevistadas, foram gravadas e transcritas, permitindo uma análise inicial e, ao mesmo tempo, uma avaliação da qualidade das entrevistas, buscando o alcance do objetivo do estudo.

Paralelamente à realização das entrevistas, os conteúdos foram sendo transcritos e submetidos a uma leitura rápida e flutuante pela autora.

Para preservar o anonimato, as entrevistadas foram identificadas por códigos em ordem cronológica de realização da entrevista.

#### 4.5 ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados, conforme Minayo (2000), tem como finalidade: estabelecer uma compreensão dos dados coletados, propondo-se uma atitude de busca do material coletado; administrar provas, podendo-se confirmar ou não os pressupostos da pesquisa e/ou responder

às questões formuladas; e, ainda, ampliar o conhecimento sobre o assunto pesquisado, articulando-o ao contexto cultural da qual faz parte.

Assim, buscando expressar os dados coletados, optamos pela técnica de Análise de Conteúdo definida por Bardin (1994, p.42) como:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

Para Bardin (1994), essa técnica de análise objetiva a ultrapassagem da incerteza e o enriquecimento da leitura, ou seja, a necessidade de se verificar o que está contido em uma mensagem e de buscar leituras com vistas ao aprofundamento do conhecimento sobre a mensagem que está sendo analisada. Ainda para esse autor, Análise de Conteúdo tem duas funções, a heurística e a administração de prova. A primeira enriquece a tentativa exploratória, aumentando a possibilidade de descoberta; a segunda envolve uma análise sistemática que serve para confirmar o sentido apreendido ou interpretado, traduzindo-se em “prova”.

Com base na fundamentação teórica da presente investigação, os dados foram analisados atendendo às seguintes etapas: organização da análise, codificação dos dados, categorização e inferência.

Buscando atingir os significados manifestos e latentes no material coletado, optamos pela Análise Temática, por entendermos que ela atendia aos nossos objetivos, segundo os pressupostos teóricos de Bardin (1994), ou seja, é uma análise que objetiva descobrir os núcleos e sentido que compõem a Competência das enfermeiras na Triagem Avançada, cuja presença ou frequência de aparição podem ter um significado para o objeto do estudo. Ainda, para essa autora, o tema é uma unidade de significação que se extrai do texto, naturalmente, a

depender da base teórica que direciona o estudo, sendo utilizado como unidade de registro para estudar motivações, opiniões, atitudes, valores, crenças e tendências.

Organizamos o material coletado objetivando a sistematização de nossas idéias e elaboramos um roteiro de trabalho onde desenvolvemos as atividades inerentes ao método. Realizamos, primeiramente, a transcrição das gravações e uma leitura flutuante das entrevistas, seguidas de outras sistemáticas e exaustivas, procurando organizar as idéias, direcionando-as para o objetivo da investigação.

Dessas leituras afloraram as concepções que as enfermeiras entrevistadas manifestaram sobre as Competências para o trabalho no serviço de Triagem Avançada de uma Unidade de Emergência. Verificamos, também, que todas as entrevistas guardaram relação com o objetivo proposto pelo presente estudo. Identificamos, ainda, as ocorrências das unidades de significação e realizamos os recortes que determinaram a categorização e codificação das falas e dos núcleos de sentido, que possibilitaram a organização dos dados para análise. Finalmente, procuramos estabelecer articulações entre os dados encontrados e a fundamentação teórica adotada.

Considerando a base teórica utilizada e os objetivos do estudo, os recortes dos depoimentos foram agrupados, dando origem às unidades de registro e, posteriormente, conformando os núcleos de sentido. Esse agrupamento permitiu a definição dos seguintes núcleos de sentido.

- Após este processo de agrupamento das informações, e resguardando suas convergências e divergências, conformaram-se as seguintes categorias empíricas: Triagem Avançada como um processo de distribuição de pacientes de acordo com suas necessidades; Triagem Avançada como indicador de qualidade no atendimento ao paciente; Competência na Triagem Avançada como um saber agir e reagir com pertinência; Identificando as Competências necessárias à realização da Triagem Avançada numa Unidade de Emergência.

## 5. PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE TRIAGEM NA EMERGÊNCIA DO HOSPITAL EM ESTUDO

No Século passado, vivemos o movimento da qualidade total. Antes desse movimento, as empresas buscavam, como mão-de-obra, profissionais capazes de produzir em larga escala. A partir da implantação do conceito de qualidade total, o mercado de trabalho passou a ser mais exigente, buscando pessoas mais qualificadas, capazes não só de produzir, mas também, de criar, assumir responsabilidades e ter bom desempenho no trabalho, ou seja, no momento da venda do seu produto ou serviço, ser capaz de encantar o cliente e superar as suas expectativas.

Com o foco voltado para o atendimento às necessidades do cliente, o mercado de trabalho procurou se adaptar às novas tecnologias, aos novos modelos organizacionais, passando a exigir, também, o desenvolvimento profissional e pessoal do trabalhador. O trabalho rotineiro, repetitivo e não qualificado do modelo Taylorista-Fordista foi substituído por um trabalho mais complexo, intelectualizado, em equipe, flexível e com mais autonomia para intervir nos processos de trabalho e de tomadas de decisões.

O setor saúde, como parte do setor de serviços, também foi atingido pelos processos de racionalização e reestruturação, sofrendo os impactos do desenvolvimento tecnológico e organizacional das empresas, assim como da administração participativa com o envolvimento e comprometimento dos recursos humanos.

O entendimento da necessidade de qualificação das enfermeiras para o desenvolvimento do seu trabalho no Sistema de Triagem Avançada e apreensão dos saberes e experiências mobilizadas por essas profissionais frente às complexas situações passaram a exigir ações rápidas e com o máximo de segurança para o cliente, a profissional e o serviço, indicando a

necessidade de se conhecer o significado da noção de Competência da enfermeira para atuar em Triagem Avançada em Unidades de Emergência.

O sistema de Triagem Avançada foi implantado em todas as emergências dos Estados Unidos desde os anos 80, tempo em que havia uma superlotação nos serviços de emergência e sentiu-se a necessidade de implantar a Triagem Avançada com o objetivo de separar, escolher aqueles pacientes que precisavam de cuidados imediatos e aqueles que poderiam aguardar o atendimento médico. É o sistema mais sofisticado de Triagem porque inclui uma avaliação sistematizada feita pela enfermeira, aprofundada na história e no estado geral do paciente, incluindo rápido exame físico e obtenção dos sinais vitais, dando-se início às técnicas diagnósticas apropriadas e registros em um documento específico, visando a otimização do atendimento através da categorização do tipo de atendimento, classificando em emergência, urgência e não-urgência.

Neste contexto de mudanças, e diante das crescentes exigências de produtividade e qualidade dos serviços, e de um mercado de trabalho competitivo, cada vez mais foram sendo exigidos atributos de qualificação profissional e um modelo de gestão de força de trabalho voltado para as competências profissionais.

As organizações de saúde perceberam, portanto, a premência de se ampliar a qualificação dos seus trabalhadores, tanto na dimensão técnica especializada, quanto na dimensão ético-política, comunicacional e de inter-relações pessoais (PEDUZZI, 1997 apud DELUIZ, 2001) para que pudessem atuar no novo panorama do trabalho, adequando-se às novas exigências do sistema, mantendo suas competências atualizadas e tornando possível a sua livre circulação e permanência no mercado de trabalho.

Frente a esse panorama, a organização hospitalar estudada, procurando adequar-se às novas exigências do setor saúde e aos novos modelos organizacionais, buscou implantar o Sistema de Triagem na sua Unidade de Emergência atrelado ao desenvolvimento profissional



e pessoal dos seus trabalhadores, pautando-se na apreensão de que os saberes e experiências adquiridas por esses trabalhadores descortinam possibilidades de adoção de ações rápidas e com segurança tanto para o cliente da organização, como para seus trabalhadores e para a qualidade do próprio serviço.

Nesse entendimento, a organização hospitalar estudada implantou o Serviço de Triagem com a finalidade de prestar um atendimento de qualidade a sua clientela e de atrair novos clientes, tendo esse serviço, como um referencial de qualidade no atendimento de Emergência, composto de instalações físicas adequadas e profissionais competentes para realizar a Triagem de pacientes.

Como serviço de referência em emergências, na cidade de Salvador, a organização em estudo, ao implantar o Sistema de Triagem, buscou atender aos seguintes objetivos:

Geral – Promover a melhoria da qualidade dos serviços aos pacientes que procuram o Serviço de Emergência da Organização.

Específicos – Identificar rapidamente os pacientes que necessitem atendimento imediato; estabelecer uma comunicação imediata com o paciente e sua família, procurando identificar suas necessidades e diminuir a sua ansiedade; facilitar o fluxo do paciente evitando tempo de espera desnecessário e aglomeração, melhorando a utilização do nosso espaço físico; iniciar o atendimento de enfermagem, visando facilitar à equipe médica o diagnóstico preciso, rápido e o tratamento adequado; reavaliar para identificar mudanças de situação clínica de pacientes em espera.

Para a implantação do Sistema de Triagem, foram definidos os seguintes princípios:

A. Quem faz – A Triagem será realizada pela enfermeira, com o apoio do médico clínico, que receberá o paciente para atendimento dentro da sua disponibilidade.

B. Não será triado – O paciente trazido de ambulância ou visivelmente grave, não passará pela triagem.

C. Em que momento – Preferentemente, a triagem será realizada após o cadastramento do paciente na recepção.

D. Manutenção em espera – Não deve haver espera do paciente sem que passe pela triagem.

E. Horários – Funcionará das 10:00 às 22:00 horas.

Foram definidos, também, os fluxos de atendimento:

1. O paciente chega à recepção, faz a ficha de atendimento, refere a necessidade de atendimento e tem sua ficha imediatamente encaminhada a sala de triagem.
2. A enfermeira da Triagem abre a ficha de triagem, na ordem de chegada e faz a avaliação concluindo pela classificação de urgência ou não urgência.
3. Ordena assim, ao pacientes que irão ser atendidos pelo médico clínico, cirurgião ou ortopedista - seguindo o critério de gravidade (classificação) e horário de chegada.
4. No caso de avaliar um paciente mais grave, necessitando de atendimento imediato, ao tempo em que preenche a ficha, aciona o médico ou enfermeira para a seqüência do atendimento.
5. Um auxiliar de enfermagem, enfermeira ou médico deverá dar apoio à enfermeira da triagem, mantendo diálogo permanente e o “feed-back” quanto a resolutividade da área interna (disponibilidade de exames, procedimentos, vagas de observação e internação).
6. Após o preenchimento da ficha de triagem com a classificação da gravidade, a enfermeira deverá anexá-la à ficha de atendimento e ordená-la no balcão designado.

Para essa implantação, a coordenação médica e de enfermagem elaboraram, conjuntamente, um projeto que foi entregue à Diretoria Médica e de Enfermagem para aprovação. Esse projeto caracterizava-se pelo entendimento de que, o alcance dos objetivos e princípios da Triagem passa pela questão da competência dos profissionais. Esta, por sua vez,

refere-se não apenas à aquisição de qualificações, mas também à necessidade de atualização dessas qualificações em um determinado contexto. A competência dos profissionais para a Triagem permeou o projeto como elemento fundamental para o sucesso do desempenho individual e da empresa.

Nesse direcionamento, foram realizadas reuniões e palestras para toda equipe do serviço, com a finalidade de divulgar o projeto e as etapas da sua implementação. Foi muito importante o processo de conscientização e valorização dos profissionais para este novo serviço.

Foi realizado o preparo das enfermeiras mediante leitura do material bibliográfico trazido dos Estados Unidos, palestras realizadas pela coordenadora do serviço, observação em campo das Triagens realizadas pela coordenadora e o treinamento pelo acompanhamento de cada enfermeira na realização da Triagem. Iniciamos com uma ficha manual e depois foi desenvolvido junto ao serviço de informática um sistema de triagem informatizado, sendo necessário novo treinamento.

As ações para implantação do Sistema de Triagem tomaram como referência as recomendações da Organização Pan-Americana de Saúde quando reforça que a área de Triagem deve ser localizada, preferentemente, na entrada do Departamento de Emergência (DE), onde as vítimas de acidentes devem ser avaliadas pela enfermeira e encaminhadas à área de tratamento definitivo (CHAVES; MACÊDO). Nessa ótica, Nelson (1980) complementa, citando que o balcão de Triagem deve ser iluminado, sinalizado e de fácil acesso aos pacientes. A privacidade da comunicação entre a enfermeira e o paciente pode ser mantida com um compartimento de vidro. É indispensável a existência de linhas telefônicas para informações e comunicações internas e pia para lavagem de mãos entre um atendimento e outro. Na opinião de Estrada (1981), a área de Triagem deve ser separada da sala de espera. Porém, o ideal é a comunicação visual entre a sala de espera e área de triagem. Para

Magalhães et al (1989), é fundamental, para os casos de emergência, que haja acesso fácil das ambulâncias e de carros junto às salas com recursos para atendimento imediato. A distribuição espacial adequada das áreas de triagem, recepção, chegada de ambulâncias, consultórios e salas de observação, equipadas com recursos avançados para tratamento dos casos agudos, é vital para obtenção da eficácia de um sistema de triagem e mesmo de um serviço de emergência. A estrutura física atual dos serviços de emergência reflete o sistema de saúde em nosso país e a própria cultura popular com relação a essa questão. A maioria dos casos de procura destes serviços se configura na busca de um rápido atendimento e não como situações reais de emergência, daí a importância de um profissional competente para triar os pacientes que realmente precisam ser atendidos prioritariamente e àqueles que podem aguardar o atendimento médico. Portanto, torna-se necessário que os Serviços de Emergência não somente possuam uma estrutura física adequada, como também, busquem identificar e desenvolver as competências dos profissionais que irão atuar nesse novo campo de trabalho.

Como exposto, a organização em estudo vem buscando acompanhar o desenvolvimento tecnológico e o avanço do conhecimento, direcionando suas ações no investimento em novas tecnologias e novas concepções organizacionais e, conseqüentemente, no desenvolvimento de competências de seus trabalhadores.

Após esse período de quatro anos de instalação do Serviço de Triagem Avançada e diante da contratação de novas enfermeiras, faz-se necessário identificar quais as competências necessárias para as enfermeiras que realizam Triagem no Departamento de Emergência do hospital, campo empírico deste estudo, que atualmente é reconhecido pela instituição e pelos clientes como um referencial importante para a busca da melhoria da qualidade do atendimento.

## 6. COMPETÊNCIAS DA (O) ENFERMEIRA (O) NO SISTEMA DE TRIAGEM AVANÇADA EM UNIDADE DE EMERGÊNCIA

Os dados obtidos através das falas das enfermeiras entrevistadas, sobre o Sistema de Triagem Avançada em Unidade de Emergência, evidenciaram um conjunto de significados e significações que retrataram uma dada realidade. Essas falas convergiram para um conjunto de idéias elaboradas a partir das relações estabelecidas pelas enfermeiras, sujeitos da investigação, com o seu espaço de trabalho, considerando o contexto do fenômeno estudado.

As informações advindas das entrevistas, da presente investigação, constituíram categorias relacionadas ao objeto do estudo, assim denominadas:

- *Triagem Avançada como um processo de distribuição de pacientes de acordo com suas necessidades*
- *Triagem Avançada como indicador de qualidade no atendimento ao paciente*
- *Competência na Triagem Avançada como um saber agir e reagir com pertinência*
- *Identificando as Competências necessárias na realização da Triagem Avançada numa Unidade de Emergência*

Essas categorias estão, a seguir, explicitadas, buscando-se a identificação das competências necessárias às enfermeiras que realizam Triagem Avançada em Unidade de Emergência, frente às complexas situações que exigem ações rápidas e com o máximo de segurança para o cliente, o profissional e o serviço.

### 6.1 TRIAGEM AVANÇADA COMO UM PROCESSO DE DISTRIBUIÇÃO DE PACIENTES DE ACORDO COM SUAS NECESSIDADES

Essa categoria evidencia a Triagem Avançada como um processo de distribuição ou classificação de clientes de acordo com as suas necessidades de atendimento na Unidade de

Emergência. Nesse processo, ficou evidenciado que as enfermeiras, ao selecionarem os pacientes, elas, com base em suas competências, estabelecem prioridades no atendimento.

Através das falas verificamos que a maioria das enfermeiras entrevistadas entende o sistema de Triagem Avançada como uma atividade realizada com o objetivo de identificar qual o paciente que necessita ser priorizado para o atendimento médico, contribuindo para a otimização do seu atendimento.

Isto fica ilustrado nos fragmentos das falas abaixo apresentadas.

Eu entendo que Triagem é um tipo de serviço que busca identificar, na demanda dos pacientes de emergência, as situações que de fato são de urgência e emergência, buscando priorizar o atendimento [...] (E1).

Você está classificando os clientes que chegam por prioridade de atendimento, considerando-se a gravidade referida e real [...]”(E2).

[...] na verdade nunca pensei sobre isso, acredito então, que a Triagem Avançada poderia ser aquela Triagem institucionalizada [...] (E6).

A Triagem é uma forma de agilizar, priorizar o atendimento em Unidade de Emergência (E3).

Percebe-se que o entendimento das enfermeiras sobre a Triagem Avançada direciona-se para o estabelecimento das prioridades com o objetivo de agilizar o atendimento dos pacientes em situações de urgência e de emergência, através de um conjunto de atividades de priorização para o atendimento.

Pode-se observar, também, que o entendimento das enfermeiras acerca da Triagem Avançada foi apresentado de uma forma geral, sem especificar aspectos importantes que possam caracterizar a Competência para o trabalho na Triagem Avançada. A percepção das entrevistadas foi muito direcionada para a categorização do paciente no sentido de priorizar o atendimento visando a otimização do serviço. Nenhuma enfermeira fez referência a um conceito específico de Triagem Avançada. É válido supor que isso tenha ocorrido devido ao

fato de que nem todas as enfermeiras entrevistadas participaram do treinamento inicial e, também, da falta de protocolos que ainda não foram instituídos no hospital estudado.

Vale salientar, contudo, que, ao selecionarem os pacientes e priorizarem o atendimento, as enfermeiras o fazem com base nas suas experiências no sistema de Triagem Avançada. Nessa ação de selecionar e estabelecer prioridades no atendimento, elas mobilizam saberes e experiências ao exercerem ação frente à complexa situação das Unidades de Emergência que, por sua vez, requerem ações rápidas e seguras não só para o paciente, mas também para elas próprias e para a instituição.

Esses achados estão corroborados por Estrada (1979), que indica que a Triagem Avançada, além da avaliação inicial da enfermeira, também inclui, a depender da necessidade, o início de técnicas diagnósticas apropriadas, exame físico, registros e encaminhamentos. Inclui, portanto, ações profissionais que Le Bortef (2003) indica como saber o que fazer e decidir na urgência, encadeando ações de acordo com uma finalidade.

Nesse processo de priorização do atendimento, Carvalho (2001) indica que, os registros devem ser feitos em documento padronizado e que a documentação deve ser consistente e contínua. Indica, também, que, no estabelecimento de prioridades para o atendimento, a enfermeira deve fazer uma avaliação mais aprofundada do estado geral do cliente e de sua história, incluindo um rápido exame físico e obtenção dos sinais vitais. Refere, ainda, a necessidade de inclusão de protocolos para iniciar tratamento na área de Triagem. Os procedimentos para certeza de diagnóstico e/ou tratamentos podem ser iniciados sem demora.

Essa linha de pensamento está ilustrada nos fragmentos de falas abaixo apresentados:

Eu entendo que seja uma Triagem feita por um profissional habilitado, profissional de nível superior [...] cujo objetivo é dar prioridade de acordo com a gravidade do caso do paciente [...] assim a gente tem uma Triagem que é feita pelo pessoal da recepção para nortear se o paciente é um caso clínico, se é um caso de ortopedia, e no nosso caso não acho que é uma coisa mais clínica, é mais profissional (E10).

É você identificar as prioridades de atendimento... você avalia para identificar qual paciente deve ser priorizado para atendimento (E9).

[...] é oferecer o que há de melhor para a prestação do atendimento (E8).

Percebe-se, assim, a necessidade de se apreender Triagem Avançada numa Unidade de Emergência, não apenas como um processo de distribuição ou classificação de clientes de acordo com as suas necessidades de atendimento, mas também como o desenvolvimento de um conjunto de atividades para priorização nesse atendimento.

## 6.2 TRIAGEM AVANÇADA COMO INDICADOR DE QUALIDADE NO ATENDIMENTO AO PACIENTE

Essa categoria evidencia a Triagem Avançada como um indicador de qualidade institucional no atendimento ao paciente, indicando que a sua importância está relacionada à valorização e segurança do paciente, como se observa nas falas abaixo.

Eles se sentem imediatamente atendidos, eles declaram isso, se sentem mais seguros. A necessidade primeira do cliente é atendida. A instituição busca evitar situações de risco, de uma complicação maior do paciente na emergência. (E1).

Eu acho que em relação ao cliente, ameniza a ansiedade. Ele já fica mais tranquilo. Em relação à instituição, serve como um indicador de qualidade (E3).

Eu acho que para a instituição, ela organiza a qualidade do atendimento. Para os clientes, na maioria das vezes, agente tranquiliza o cliente, mostra que estamos interessados nele. É uma forma de mostrar que estamos disponíveis para este cliente (E4).

[...] é uma forma de segurança, saber que existe um profissional capacitado para atender naquele momento que ele chega ansioso[...] para a instituição evita possíveis complicações[...] um paciente complicar lá fora, vir a óbito pela demora do atendimento[...] (E7).

[...] a instituição que trabalha com qualidade, com excelência, precisa de um serviço desse[...]. Se você não tem um serviço de triagem eficaz, acaba comprometendo a qualidade do serviço[...] no ponto de vista do cliente é exatamente saber que está sendo atendido[...] alguém capaz para dar um suporte[...] pode esperar um determinado tempo para o seu atendimento[...] fica satisfeito por conta da orientação que está sendo dada[...] (E8).

[...] no momento que o paciente chega, o serviço pode estar tumultuado, muito cheio[...] ele está tenso[...] pensa que é grave[...] ele não tem noção do que está acontecendo[...] o cliente se sente priorizado e acolhido[...] você já está dando a ele uma tranquilidade[...] isso se traduz em crédito[...] crédito no sentido do cliente valorizar a qualidade da instituição[...] (E10).



[...] a instituição vai ter uma determinada credibilidade diante da população [...] você vai poder atender um número maior de pessoas com uma determinada segurança [...] (E11).

Esses fragmentos de falas encontram suporte em Oman; Koziol-Mclain; Scheetz (2003), quando estes indicam que, no sistema de Triagem Avançada, a enfermeira recebe o paciente e sua família, estabelece imediata comunicação procurando diminuir a sua ansiedade e perceber as necessidades do paciente e sua família. Percebe-se que o paciente sente alívio por chegar ao Departamento de Emergência e às vezes compartilham, quase sempre aliviados, vários tipos de estresse de sua vida atual. Percebe-se, também, um consenso de todos os sujeitos, quanto à importância do acolhimento prestado por um profissional qualificado que dê atenção imediata ao paciente e a sua família, procurando diminuir a sua ansiedade e ao mesmo tempo, seja capaz de transmitir segurança, iniciando procedimentos necessários ou apenas dando as orientações pertinentes para que o cliente aguarde o atendimento médico. Percebe-se, ainda, que as enfermeiras citam a Triagem como uma atividade importante para defesa legal da instituição nos casos de superlotação, evitando que pacientes graves deixem de ser prontamente atendidos ou, mesmo, que algum paciente em situação inicial de não-urgência altere seu quadro clínico para uma situação de maior gravidade sem a reavaliação de um profissional qualificado.

Outra importância citada é a valorização da instituição que tem a Triagem como um indicador de qualidade. O hospital, campo da presente investigação, implantou o Serviço de Triagem com a finalidade de prestar um atendimento de qualidade e de atrair novos clientes, tendo este serviço como um referencial de qualidade no atendimento de Emergência, composto de instalações físicas adequadas e profissionais competentes para realizar a Triagem de pacientes.

Fica evidenciado, também, que, através das possibilidades de qualidade no atendimento que o contexto organizacional oferece, as enfermeiras entrevistadas buscam não apenas os

seus recursos incorporados (saber e saber-fazer), mas também os recursos do contexto onde estão inseridas. Essa realidade está ilustrada nos estudos de Le Boterf (2003) que aponta, com base no modelo de competência, o saber combinar recursos e mobilizá-los em um determinado contexto.

Ainda como indicador de qualidade no atendimento ao paciente na Triagem Avançada, ficou evidenciada a importância do trabalho da enfermeira. Os trechos de falas, a seguir, mostram a percepção dos sujeitos da pesquisa quanto à importância da enfermeira na Triagem Avançada de um Serviço de Emergência.

A enfermeira é o profissional mais capacitado para avaliar e identificar essas situações, definindo as prioridades do atendimento. É o elemento da equipe que pode favorecer a agilidade e diminuir os riscos[...] porque é o profissional que tem conhecimento técnico e com sua experiência na emergência pode antecipar o atendimento e intervir nas ocorrências[...] (E1).

[...] a enfermeira tem uma visão da situação do cliente e pode agilizar o seu atendimento[...] se fosse um médico não se caracterizaria como triagem[...] muitas vezes, o cliente não tem uma visão do que é a triagem[...] temos que parar e explicar porque o atendimento está sendo realizado pela enfermeira[...] (E5).

[...] pela visão que ela tem[...] conhecimento de todas as áreas de uma emergência[...] facilidade no envolvimento com outros profissionais da equipe multidisciplinar[...] profissional que converge a inter-relação dos profissionais[...] conhecimento da fisiopatologia das doenças[...] profissional que está na linha de frente[...] (E8).

[...] a enfermeira é o elo dentro da unidade[...] determina o fluxo[...] é a pessoa essencial, por ser esse elo da equipe[...] (E10).

Esses achados encontram suporte nos estudos de Chaves; Mâcedo (1987), que indicam, como elemento de qualidade, a importância da Triagem ser realizada por um enfermeiro e não por outros profissionais menos especializados. O Ministério da Saúde, através da Portaria n.2048/GM de 05 de novembro de 2002 (BRASIL, 2002), reconhece a importância de um

Sistema de Triagem nas emergências realizado por profissionais com competências para este fim, como elemento de caracterização da qualidade no atendimento.

Para Oman; Koziol-Mclain; Scheetz (2003), a escolha do profissional enfermeiro para o Sistema de Triagem nos Estados Unidos, deveu-se ao fato deste ser um profissional com qualificação técnica em condições de exercer esta função e não confundir o paciente quando a Triagem é realizada pelo médico porque, neste momento, ele acredita já estar recebendo o atendimento médico.

Nas falas dos sujeitos percebe-se que todas acreditam ser de fundamental importância a participação das enfermeiras, sendo este, o profissional mais indicado para realizar a Triagem por reunir vários requisitos como: conhecimento técnico-científico para estabelecer prioridades no atendimento, habilidade em triar, visão mais ampla de todos o serviço de emergência, conhecimento dos fluxos de atendimento e facilidade de interação com a equipe multidisciplinar.

### 6.3 COMPETÊNCIA NA TRIAGEM AVANÇADA COMO UM SABER AGIR E REAGIR COM PERTINÊNCIA

Tendo sido explicitado que a enfermeira é o profissional que possui o perfil para o atendimento ao paciente na Triagem Avançada, ficou evidenciado, nas falas das entrevistadas, o entendimento do desenvolvimento de competências da enfermeira para esse serviço. Nesse sentido, observou-se, nos fragmentos de falas abaixo, o que as enfermeiras entendem por competência.

A competência é um conjunto de conhecimentos e habilidades que o profissional adquire desde a sua formação[...] ao longo do seu trabalho[...] vai colocando em prática o que se sabe [...] vai aperfeiçoando[...] (E1).

[...] é tão ampla esta palavra [...] envolve atitude, emocional, empatia, conhecimento [...] (E3).

[...] desempenhar com precisão a atividade que está sendo feita [...] (E4).

[...] você adquire com o tempo [...] experiência[...] maturidade, visão do cliente, da profissão, da emergência em si[...] estar hábil a exercer uma certa atividade, função[...] ação [...] conhecimento científico[...] (E5).

[...] profissional sério [...] saber o que está fazendo[...] ser responsável [...] tranqüilo[...]saber tomar decisões certas, pertinentes, sem se precipitar. (E7).

[...] fazer o melhor possível, utilizando toda a estrutura e instrumento que a instituição oferece [...] oferecer o que há de melhor para a prestação do atendimento. (E8).

[...] é colocar em prática o seu saber[...] saber e saber fazer[...] saber ir além. (E9).

Nesses fragmentos de falas, observamos que as enfermeiras entrevistadas entendem a competência da enfermeira na Triagem, como a capacidade de articular e mobilizar conhecimentos, habilidades, atitudes, colocando-os em ação, a fim de resolver problemas, enfrentar situações imprevisíveis e montar a situação concreta de trabalho em determinado contexto sócio-cultural. Nos recortes das falas dos sujeitos, verifica-se também que a competência da enfermeira para a Triagem Avançada é percebida como um conjunto de conhecimentos e habilidades que são adquiridos desde a sua formação e são desenvolvidos ao longo da sua vida profissional. Ficou evidenciado, ainda, que não basta ter o conhecimento; é preciso saber utilizá-lo da melhor forma possível; é necessário saber agir e reagir com pertinência; é necessário saber transpor. É saber utilizar os recursos disponíveis para prestar o melhor atendimento possível. É, portanto, o saber agir e reagir na urgência e com pertinência.

Esses achados estão corroborados no pensamento de Le Bortef (2003), que considera a competência, não como um estado ou conhecimento que se tem, nem como o resultado de treinamento, mas como saber colocar em prática o saber e o saber fazer, combinando recursos e mobilizando-os em determinado contexto .

Para os sujeitos entrevistados, a competência envolve, também, a atitude, o emocional, o perfil da pessoa. Embora o conhecimento e a habilidade técnica sejam necessários, a humanização do cuidado torna-se imprescindível na ótica dos clientes. Segundo Campos (2003), a Competência também está relacionada ao que as pessoas produzem e/ou entregam. O fato de a pessoa deter as qualificações necessárias para o trabalho não assegura que a mesma irá entregar o que lhe é demandado. Portanto, devemos pensar nas características individuais que irão facilitar ou dificultar o desenvolvimento das competências definidas para atuação do profissional. O indivíduo deve ter um conhecimento de si mesmo e conhecimento dos outros, pois, boa parte do nosso tempo está no relacionamento interpessoal.

Desses achados, apreendemos que a noção de Competência está relacionada não somente ao conhecimento de modo geral, mas também ao conhecimento específico que se adquire através da formação, capacitação e atualização, às habilidades que se desenvolve e fundamentalmente às atitudes de cada um, individualmente, e do coletivo organizacional onde o profissional se insere.

O trabalho da enfermeira num serviço de Triagem Avançada requer, portanto, várias competências que necessitam serem identificadas, a fim de que a organização possa contribuir no desenvolvimento das Competências dos profissionais para esse serviço. Nesse sentido, observamos uma tendência em se considerar as competências cognitivas, relacionais e emocionais como sendo aquelas que favorecem o diferencial de qualidade no Sistema de Triagem.

Na sala de Triagem, a enfermeira enfrenta situações complexas que exigem um saber agir e reagir com pertinência, ou sejam ações rápidas e com o máximo de segurança para o cliente, o profissional e o serviço, conforme ilustrado nas falas, a seguir.

Precisa ter conhecimento sobre as questões que envolvem a saúde num sentido maior do indivíduo, não só saúde ligado a doença [...] conhecimento técnico[...] experiência para desenvolver a entrevista [...] agilidade[...] bom senso, saber se

relacionar com o público [...] bom relacionamento com a equipe de trabalho, cliente e a família [...] ter equilíbrio para estabelecer prioridades sem se levar pela pressão emocional [...] (E1).

[...] conhecimento técnico [...] equilíbrio emocional[...] colher as informações em tempo hábil[...] se a equipe não confia como profissional, ela não vai nem ler o que se escreveu[...] conhecimento do grupo em que trabalha, estar entrosada. (E4).

Conhecimento científico. Caracterizar uma emergência, urgência e não urgência[...] experiência profissional[...] a questão do verbal e do não-verbal[...] equilíbrio emocional[...] a enfermeira é o elo entre o cliente e a equipe[...] trabalho rápido[...] (E5).

Conhecimento científico generalizado[...] ter tranquilidade nas situações críticas e de emergência[...] equilíbrio emocional[...] liderança[...] ser líder da equipe[...] na hora certa ela saber direcionar como tem que ser feito, já que a triagem é um serviço que não pode parar[...] ter um bom relacionamento com toda equipe[...] (E7).

[...] autonomia profissional de tomar atitudes, de desenvolver suas atividades, dentro do conhecimento[...] conhecimento teórico generalizado[...] prática profissional[...] bom senso, tranquilidade[...] facilidade para trabalhar em grupo[...] eu poderia trocar esse termo de facilidade por competência no relacionamento com o grupo[...] comunicação também é super importante no processo de triagem[...] é preciso que agente tenha conhecimento do processo de comunicação[...] sentimento que agente está crescendo a cada momento[...] amadurecimento da sua consciência, e de que cada dia ele vai estar aprendendo algo mais[...] disponibilidade[...] saber que ele faz parte de um processo de crescimento[...] (E8).

[...] competência para mim está relacionada ao saber[...] conhecimento de anatomia, fisiologia, fisiopatologia[...] psicologia[...] tem que relacionar o emocional com o físico[...] ter compromisso com aquilo que está fazendo[...] tem que se considerar um profissional importante[...] ser ágil[...] estabelecer prioridade[...] tem situações que você tem três, quatro pacientes que estão sendo atendidos realmente no mesmo momento, e ela ter essa capacidade, a despeito da situação adversa[...] agilidade no momento de tumulto [...] profissional criativo[...] ela tem que fazer com que o serviço dela se torne importante para a empresa[...] para os outros profissionais[...] principalmente profissional médico[...] ela consegue isso através do saber, do fazer bem feito{..} é o conhecimento, é a agilidade e a criatividade,é o estabelecimento de prioridades[...] um dia agente vai conquistar[...] o nosso trabalho de triagem ter um reconhecimento dentro da área de saúde[...] principalmente com a equipe médica[...]

os profissionais médicos ver o nosso trabalho como importante para esse serviço[...] (E9).

[...] agilidade[...] não é limitar o que o cliente vai dizer, mas, você saber na hora de parar[...] o paciente chega contando uma história que começou três meses atrás[...] controlar essa fala[...] de uma forma objetiva[...] ter a percepção[...] o doente nem está sinalizando, mas você está percebendo alguma coisa que então quer dizer[...] perceber além daquilo que ele demonstra[...] conhecimento técnico é importante[...] conhecimento científico[...] direcionar fluxo porque é objetivo da triagem[...] priorizar para direcionar o fluxo[...] bom relacionamento com a equipe[...] decisões que agente já toma antes mesmo que o paciente seja visto pelo médico[...] (E10).

[...] tenha habilidades técnicas, tenha destreza, tenha conhecimento e principalmente discernimento[...] saber decidir[...] vivência na própria profissão, que é a experiência[...] experiência profissional e a credibilidade com os outros profissionais que ela trabalha[...] quando ela chamar alguém e disser isto é uma emergência[...] a pessoa virá[...] credibilidade nesse sentido[...] se ela tiver um bom relacionamento[...] boa interação com a equipe, que tenha, que dê os feedback[...] (E11).

Através dessas ilustrações, entende-se que o agir e reagir com pertinência implica não só na necessidade de capacitação das profissionais de enfermagem que atuam na Triage Avançada, mas também na capacidade para enfrentar situações complexas que exigem ações e reações rápidas e com o máximo de segurança. Implica, também, na capacidade de diagnóstico e de solução de problemas, na mobilização de saberes e habilidades para tomar decisões. Implica, ainda, em saber fazer o trabalho em equipe, o enfrentamento de situações em constantes mudanças e saber intervir no trabalho para melhoria da qualidade dos processos, produtos e serviços.

Essas ilustrações encontram respaldo em Gramigna (2002) que, ao se referir aos tipos de Competência, aponta para a necessidade da enfermeira saber adaptar-se a mudanças, ser capaz de pensar estrategicamente e tomar decisões acertadas mediante pressão.

As falas das entrevistadas estão, também, corroboradas em Le Boterf (2003) que, ao se referir às características esperadas do profissional, aponta para a caracterização do perfil da

enfermeira para agir e reagir com pertinência na Triagem Avançada. Essa caracterização fica evidenciada como sendo o saber fazer, saber ir além do explicitado, saber decidir na urgência e o saber conviver com o outro.

O perfil profissional das enfermeiras para agir e reagir com pertinência na Triagem Avançada numa Unidade de Emergência requer um profissional com conhecimento para avaliar e encaminhar os pacientes, com ações pertinentes para tomada de decisões rápidas e para estabelecer uma comunicação efetiva com o paciente e sua família.

Para a enfermeira da Triagem, muitas competências são necessárias para trabalhar em um serviço dinâmico, que exige decisões rápidas com o máximo de segurança para o cliente. Essas competências envolvem mais do que o conhecimento e a experiência. É preciso também, estabelecer uma boa comunicação, ter um bom senso de organização, tomada de decisões rápidas e um bom relacionamento com o cliente, sua família, equipes médicas e demais profissionais.

A partir daí, pode-se identificar as Competências necessárias para as enfermeiras que realizam Triagem Avançada no hospital, campo desta investigação.

#### 6.4 IDENTIFICANDO AS COMPETÊNCIAS NECESSÁRIAS NA REALIZAÇÃO DA TRIAGEM AVANÇADA NUMA UNIDADE DE EMERGÊNCIA

As falas das entrevistadas, evidenciaram as Competências mais apontadas como sendo necessárias para as enfermeiras que realizam a Triagem Avançada na Unidade de Emergência.

As Competências apontadas em maior frequência foram as Competências Cognitiva e Relacional, que apareceram em 77,7% das entrevistas. Esses achados encontram respaldo em Resende (2003) que cita a Competência Cognitiva como sendo um misto de capacidade intelectual com domínio do conhecimento. Este conhecimento deve ser generalista, atualizado e específico de emergência, englobando a experiência prática de, no mínimo, seis meses em



Serviço de Emergência. Quanto à Competência Relacional, Gramigna (2002) considera-a como sendo o estar orientado para o trabalho em equipe, estabelecer boas relações na empresa, atuar com flexibilidade e conhecer a si próprio. Torna-se necessário um autoconhecimento que favoreça o trabalho em equipe, a humanização do atendimento e flexibilidade nas inter-relações com os clientes, grupo de trabalho e equipe multiprofissional.

A Competência Cognitiva explicitada reveste-se de atitudes, conhecimentos e habilidades. Dentre as atitudes, destacam-se a busca da capacitação e atualização constantes, possuir discernimento para lidar com situações complexas e inesperadas, realizar Triagem selecionando e estabelecendo prioridades com rapidez e segurança frente aos casos de não urgência, urgência e emergência. Dentre os conhecimentos, destacam-se aqueles relacionados ao atendimento a trauma, suporte básico de vida, emergências clínicas e Triagem Avançada. Dentre as habilidades, destacam-se o saber lidar com situações complexas e inesperadas, saber agir e reagir frente às novas tecnologias e ao processo de trabalho na Triagem Avançada.

A Competência Relacional aparece como a capacidade de trabalhar em equipe, humanizar o atendimento e ser flexível nas inter-relações, envolvendo atitudes, conhecimentos e habilidades. Dentre as atitudes que revestem essa Competência, destacam-se o saber estabelecer boa relação de trabalho com o paciente, com a equipe e com a instituição; prestar atendimento humanizado e demonstrar maturidade nas suas relações. Dentre os conhecimentos, destacam-se o auto-conhecimento e trabalhos de grupo. Aparecem, também, como habilidades, o ser capaz de prestar atendimento humanizado, ter capacidade para trabalhar em equipe, saber relacionar-se e interagir com o outro.

Em seguida às Competências Cognitiva e Relacional aparecem, com 66,6%, a Competência Emocional e a Competência para o Dinamismo. Esses achados encontram respaldo em Gramigna (2002) que aponta a Competência Emocional como o saber enfrentar

os desafios com tranquilidade, manter o equilíbrio entre trabalho e vida pessoal e apresentar bom relacionamento. Essa Competência, pano de fundo de onde se desdobram todas as demais competências, é essencial para desenvolver relacionamentos saudáveis que possibilitem a resolução de problemas dentro das organizações. Ela aparece como a capacidade de suportar pressão, ter autocontrole e equilíbrio emocional para lidar com o estresse decorrente das mais variadas situações a serem enfrentadas. A Competência Emocional explicitada reveste-se de atitudes, conhecimentos e habilidades. Dentre as atitudes, destacam-se o saber agir e reagir de forma tranqüila e firme diante da diversidade de comportamentos, agir com serenidade em situações de tumulto e de superlotação, manter o equilíbrio emocional para resolver problemas e tomar decisões rápidas em situações de emergência clínica. Dentre os conhecimentos, destacam-se técnicas de relaxamento e autoconhecimento. Dentre as habilidades, destacam-se o ser capaz de interagir com o outro de forma serena e tranqüila, ser capaz de superar situações constrangedoras, manter condições emocionais para resolver os problemas e tomar decisões.

A Competência para o Dinamismo aparece como a agilidade para lidar com vários procedimentos ao mesmo tempo. Na Triage, em diversos momentos, a enfermeira atua com rapidez e precisão frente a situações simultâneas e precisa ser capaz de realizar a Triage num tempo mínimo necessário e pertinente. Dentre as atitudes, que revestem essa Competência, destacam-se: realizar Triage em tempo hábil/previsto, atuar com rapidez e precisão frente às complexas situações que possam ocorrer de forma simultânea. Dentre os conhecimentos, destacam-se: Triage Avançada, autoconhecimento, conhecimento científico generalista. Dentre as habilidades, destacam-se o ser capaz de ser rápido e preciso para atender no tempo hábil e a mais de uma solicitação, ao mesmo tempo.

Com 44,4%, foram citadas as Competências Técnica e Comunicativa. Esses achados encontram suporte na Resolução n.04/99 da Câmara de Educação Básica do Conselho

Nacional de Educação (DELUIZ, 2001), que considera a Competência Técnica como estando relacionada à capacidade de dominar conteúdos de tarefas, regras e procedimentos da área específica de trabalho; são as habilidades para compreender processos e, também, a capacidade de obter e usar informações e de lidar com equipamentos. É necessário para a enfermeira, conhecer o processo de trabalho da Triagem Avançada, executar procedimentos de enfermagem e operar equipamentos hospitalar e de informática. Dentre as atitudes da Competência Técnica, destacam-se o saber lidar com equipamentos, conhecer o processo de trabalho na Triagem, saber executar os procedimentos de enfermagem necessários ao atendimento; dentre os conhecimentos, destacam-se o processo de trabalho na Triagem Avançada, operação de equipamentos; dentre as habilidades, o ser capaz de obter e usar informações que se façam necessárias ao trabalho na Triagem, saber utilizar os equipamentos, saber executar os procedimentos de enfermagem com segurança e executar a Triagem de acordo com o processo de trabalho estabelecido.

A Competência Comunicativa identificada está fundamentada na Resolução n.04/99 da Câmara de Educação Básica do Conselho Nacional de Educação (DELUIZ,2001), que a define como a capacidade de expressão, de comunicação com os colegas de trabalho, desenvolvendo a prática do diálogo, da negociação, da comunicação interpessoal. Essa Competência aparece como sendo de grande valor para estabelecer uma comunicação efetiva com a equipe e familiares, desenvolvendo habilidade para identificar ruídos na comunicação e removê-los para assegurar o entendimento do cliente e seus familiares. Dentre as atitudes que envolvem essa Competência destacam-se o saber fazer anotações enquanto ouve, demonstrar atenção ao outro através da sua postura corporal, saber buscar informações quando tiver dúvidas, prestar informações quando solicitada. Dentre os conhecimentos, destaca-se: o processo de comunicação. Dentre as habilidades, destacam-se: ser objetiva e clara nas suas

colocações, saber ouvir, interpretar a comunicação com propriedade e saber estabelecer contatos com facilidade.

A Competência para Tomada de Decisões aparece em 22,2% das entrevistas. Esta Competência é citada por Gramigna (2002) como ter espírito de decisão, saber atuar com rapidez e precisão. É importante desenvolver habilidade para estabelecer e fazer cumprir prioridades no atendimento, como também, demonstrar iniciativa, firmeza e segurança para fazer escolhas assertivas. Dentre as atitudes dessa Competência, destacam-se: demonstrar iniciativa, firmeza e segurança, saber fazer escolhas assertivas, atuar com rapidez em situações de emergência, estabelecer e fazer cumprir prioridades no atendimento. Dentre os conhecimentos, destacam-se: autoconhecimento, capacitação e/ou atualização em atendimento ao trauma, suporte básico de vida e de emergências clínicas. Dentre as habilidades, destacam-se: ser capaz de agir e reagir com pertinência em situações de emergência, ter rapidez de raciocínio e segurança para estabelecer prioridades no atendimento.

Com 11,1% , a Competência Organizacional é referida pelos sujeitos e encontra-se definida na Resolução n.04/99 da Câmara de Educação Básica do Conselho Nacional de Educação (DELUIZ, 2001), como sendo a capacidade de organização e autoplanejamento, de estabelecer métodos próprios, de gerenciar o próprio trabalho. Nas falas das entrevistadas, ficou evidenciado que a enfermeira da Triagem precisa planejar o seu trabalho de modo que todos os pacientes possam ser triados e reavaliados quando necessário, bem como, seguir os fluxos estabelecidos de acordo com as prioridades de atendimento. Dentre as atitudes que revestem essa Competência, destacam-se: saber planejar, organizar e gerenciar o próprio trabalho. Dentre os conhecimentos, destacam-se: autoconhecimento e métodos de planejamento e organização do trabalho. Dentre as habilidades, destacam-se: ser capaz de desenvolver o trabalho na Triagem de acordo com as prioridades estabelecidas, seguir os fluxos de atendimento para não urgência, urgência e emergência.

Ainda com o percentual de 11,1% aparece a Competência da Criatividade e a Competência para a Liderança. Estas competências não foram relacionadas pela autora como necessárias para a realização da Triagem Avançada. A competência da criatividade também não é citada na base teórica adotada neste estudo, contudo, acredita-se na importância desta competência que diz respeito a estar buscando novas idéias, sempre melhorando o processo de Triagem, não permitindo uma estagnação na forma de trabalho. A Competência para a Liderança é referida por Gramigna (2002), como o saber atuar com flexibilidade, exercendo liderança em sistemas complexos de trabalho. Nas falas das entrevistadas ficou explicitado que essa é uma Competência necessária à enfermeira da Triagem, porque ela exerce esta liderança a todo o momento perante a equipe de trabalho, no momento em que solicita e determina procedimentos e medidas necessárias aos atendimentos, evitando a sua ausência da sala de triagem ou interrupção do seu serviço.

Não aparece nas falas dos sujeitos a Competência Moral/Ética. Acredita-se na importância desta competência para o respeito à individualidade, respeito ao paciente e a família, respeito à equipe de trabalho, às normas da instituição e a todos que fazem a interface profissional. Segundo a visão de autores como Barchifontaine; Pessini apud Trevisan et al (2002), a ética profissional é uma parte da ciência moral. Mais do que se limitar a um feixe de normas, ela procura a humanização do trabalho organizado, isto é, procura colocá-lo a serviço do homem, da sua promoção, da sua finalidade social. É tarefa ainda da ética profissional detectar os fatores que, numa determinada sociedade, esvaziam a atividade profissional tornando-a alienada. Mais do que formular determinadas normas e cristalizá-las num código, é tarefa da ética profissional realizar uma reflexão crítica, questionadora, que tenha, por finalidade, o ser humano.

Segundo Casali (2001), a ética é o tema do momento. Em nosso país assistimos a uma degradação moral acelerada. O modelo econômico vigente tem gerado situações contrárias

aos princípios éticos: gera desigualdades, injustiças, reduz direitos e lança a população a condições cada vez mais indignas. A falta e a quebra da ética ameaça todos os setores e aspectos da vida e da cultura de um país. As relações institucionais, no interior de uma corporação de profissionais e entre essa corporação e a sociedade a que pertence, são também relações políticas. Portanto, de modo geral, a ética neste país passa por um momento de crise, sendo quebrada ou mesmo não valorizada por muitos profissionais. Acredita-se que os profissionais de enfermagem, assim como outros profissionais, tenham dificuldade em saber o que é correto e o que não é. Esse obscurecimento do horizonte ético redundará na menor valorização desta competência, que não aparece nas falas dos sujeitos, como sendo necessária para a enfermeira que realiza a Triage Avançada.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A descrição do Sistema de Triage Avançada na Unidade de Emergência de um hospital da cidade de Salvador e do entendimento das enfermeiras, sujeitos deste estudo, sobre Competência e Competências necessárias para a realização da Triage Avançada, possibilitou o conhecimento das competências que caracterizam as ações das enfermeiras nesse setor.

Ficou evidenciado que, dentre as nove competências referidas no capítulo da base teórica deste estudo, como necessárias para as enfermeiras que realizam a Triage Avançada, oito foram constatadas na análise dos dados. São elas:

- Competência Cognitiva - relacionada aos saberes e experiências de vida das enfermeiras, com os conhecimentos adquiridos na sua formação e capacitação, frente às complexas situações que exigem ações imediatas e com o máximo de segurança para o cliente, a profissional e o serviço;
- Competência Relacional - relacionada às habilidades nas interações desenvolvidas entre a enfermeira, o cliente, a equipe e a instituição;
- Competência Emocional – relacionada ao saber enfrentar os desafios com tranquilidade, mantendo equilíbrio entre o individual e o coletivo organizacional, além de saber resistir às pressões;
- Competência para o dinamismo - relacionada à presença de espírito, percepção e discernimento que a enfermeira possui frente a determinadas situações que exigem ações rápidas e eficazes na Triage;
- Competência Técnica - relacionada às habilidades e conhecimentos adquiridos na sua formação e capacitação, frente às complexas situações que exigem ações imediatas e com o máximo de segurança para o cliente, a profissional e o serviço da Triage;

- Competência Comunicativa – relacionada às habilidades nas interações desenvolvidas entre a enfermeira, o cliente, a equipe e a instituição;
- Competência de Tomada de Decisões – relacionada ao saber atuar com firmeza, rapidez e precisão para agir e reagir de forma assertiva.
- Competência Organizacional – relacionada à capacidade de organização e planejamento do próprio trabalho, para seguir os fluxos estabelecidos de acordo com as prioridades de atendimento.

A Competência Moral/Ética não foi referida nas falas dos sujeitos. Supõe-se que os profissionais de enfermagem já tenham conhecimento, desde cedo, da importância do respeito à individualidade, respeito ao paciente, a família, e equipe de trabalho, ficando, portanto, subtraído das falas no momento das entrevistas. No entanto esta competência pode não ter sido referenciada pela menor valorização da ética e o tratamento dispensado a essa disciplina no currículo geral do currículo dos cursos de graduação em enfermagem que, em algumas escolas, é aquela de menor carga horária. Muitos profissionais não associam ética a atitude e comportamento. A ética não é puramente teoria. A ética é um conjunto de princípios e disposições voltados para a ação e, como não se questiona o comportamento, acaba por se deteriorar o conceito de ética e como consequência temos a sua pouca valorização.

A Competência da Criatividade, também, foi considerada pertinente ao estudo, acreditando que o ser humano tem potencial para criar e estar sempre mudando os seus processos de trabalho para que atendam, cada vez mais, às suas expectativas, dos clientes e da instituição.

Frente às novas concepções gerenciais, as organizações devem garantir condições que favoreçam o desenvolvimento das potencialidades dos profissionais de enfermagem. A criatividade deve ser um diferencial a ser valorizado para resolução de problemas e enfrentamento das diversidades nas situações das práticas de saúde.



Ficou evidenciado, ainda, que a Competência para a Liderança justifica a sua inclusão neste trabalho de identificação das competências, considerando que a enfermeira do Serviço de Triagem lidera um sistema complexo de trabalho. Embora a Triagem seja realizada por um profissional, em sala específica, a todo o momento ele interage com a equipe de trabalho do Serviço de Emergência, solicitando providências ou procedimentos necessários para o atendimento do cliente e funcionamento do serviço.

Ficou explicitado que um conjunto de Competências é necessário para a enfermeira trabalhar em um serviço dinâmico, que exige decisões rápidas com o máximo de segurança para o cliente. Essas Competências envolvem mais do que o conhecimento e a experiência. É preciso também, estabelecer uma boa comunicação, ter um bom senso de organização, tomada de decisões rápidas e um bom relacionamento com o cliente, sua família, equipes médicas e demais profissionais.

A identificação dessas competências se deu através do conteúdo das falas das enfermeiras entrevistadas que, ao emitirem seu entendimento sobre a caracterização da competência da enfermeira para o trabalho na Triagem, explicitaram os saberes que devem ser identificados e mobilizados pelas enfermeiras frente às complexas situações que exigem ações rápidas e seguras para o paciente, para si própria e para a instituição, em busca da qualidade das práticas desenvolvidas na Triagem Avançada.

Frente às competências identificadas, percebe-se a necessidade de se apreender Triagem Avançada numa Unidade de Emergência, não apenas como um processo de distribuição ou classificação de clientes de acordo com as suas necessidades de atendimento, mas também como o desenvolvimento de um conjunto de atividades para priorização nesse atendimento, onde a enfermeira possa identificar, rapidamente, os pacientes que requerem assistência imediata; determinar área apropriada para tratamento, áreas médicas e cirúrgicas; facilitar o fluxo do paciente na Unidade de Emergência e evitar desnecessário tempo de espera e

aglomeração; providenciar rápida avaliação e reavaliação dos pacientes que estão aguardando atendimento médico; diminuir a ansiedade dos pacientes e familiares; ser mais perceptivo em relação ao público e as relações entre os serviços de emergência. Enfim, a enfermeira deve saber colocar em prática o que sabe, assumindo responsabilidades frente a situações complexas, articulando conhecimentos, habilidades e atitudes.

Ficou evidenciado que as competências necessárias para a enfermeira na Triagem Avançada estão caracterizadas pelo saber ser capaz de pensar, agir e reagir estrategicamente, tomar decisões acertadas frente a situações de pressão; perseverar e transpor obstáculos, utilizando conhecimentos e habilidades adquiridas na sua formação e na vida profissional; atuar em equipe, com pertinência, utilizando os recursos que o contexto organizacional oferece.

Nesse sentido, percebe-se que não basta apenas deter a qualificação de ser enfermeira para ter Competência para atuar na Triagem Avançada. É necessária atualização de conhecimentos para aplicá-los em ambientes diversificados, colocando em prática seus saberes num contexto marcado pelas relações de trabalho, situações inesperadas, exigências de ações rápidas e eficazes. Enfim, habilidades para agir e reagir de forma efetiva em situações diversificadas.

Percebe-se, também, que o entendimento das enfermeiras sobre competência em Triagem Avançada aponta para a definição utilizada, de modo geral, como sendo a capacidade de articular e mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes, a fim de resolver problemas. Este conjunto de conhecimentos e habilidades que adquirimos ao longo da vida profissional deve ser utilizado na prática. A competência é fazer o melhor possível, utilizando os recursos disponíveis da instituição.

A identificação das competências necessárias para a enfermeira que realiza Triagem Avançada, por sua vez, deve favorecer o desenvolvimento das mesmas não só pela

organização hospitalar, campo desta investigação, mas também pelas próprias enfermeiras, sujeitos deste estudo.

Verifica-se, ainda, um consenso entre as enfermeiras entrevistadas, de que o serviço de Triagem Avançada é visto como uma atividade realizada com o objetivo de identificar qual o paciente que necessita ser priorizado para o atendimento médico, contribuindo para a otimização do seu atendimento. A importância principal deste serviço está relacionada ao acolhimento do cliente para que se sinta valorizado e seguro. No que se refere à instituição, é considerado um indicador de qualidade ao atendimento prestado e um serviço para defesa de possíveis questões legais decorrentes da superlotação ou demora no atendimento.

Observa-se, no perfil profissional das enfermeiras entrevistadas que 79% delas está com mais de onze anos de formada; 91% possui curso de pós-graduação e 81% trabalha em Serviço de Emergência com Triagem Avançada entre um e cinco anos. Este perfil encontrado mostra e atende ao pré-requisito da experiência exigida aos profissionais que realizam Triagem.

Acredita-se, de forma geral, que a enfermeira é o profissional que possui as competências para realizar Triagem. Este profissional é o elo da equipe, possui conhecimento e uma visão geral do funcionamento do Serviço de Emergência. Esta visão é de grande importância para determinação dos fluxos de atendimento.

Foi possível identificar as competências necessárias para as enfermeiras que realizam Triagem Avançada, mediante a experiência do serviço de Triagem do hospital estudado. Após esta identificação, espera-se despertar reflexões sobre a importância deste novo campo de trabalho para a enfermagem, contribuir com a melhoria do serviço de Triagem do Hospital estudado, com a abertura de novos serviços de Triagem, processos de seleção de pessoal e treinamentos, abrindo, assim, horizontes para pesquisas futuras.

Espera-se, finalmente, que este estudo possa direcionar o fortalecimento nas relações entre a instituição e as profissionais que atuam na Triagem Avançada, contribuindo para o desenvolvimento e fortalecimento das competências necessárias para atuação na Triagem Avançada como um indicador de qualidade da instituição.

## 8. REFERÊNCIAS

BÁRBARA, N.R.S.; JESUS,S.L. *Processo de triagem em serviço de emergência: estudos de caso*. 2000. 63 f. Trabalho de conclusão (Especialização em Metodologia da Assistência de Enfermagem)- Universidade do Estado da Bahia, Salvador, 2000.

BEACHLEY, M. (Coord.). *Trauma Life Support for nurses*. Salvador, [1995?]. 155 p. Workshop n.400.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Tradução Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Rio de Janeiro: Edições 70, 1994.

BORK, A. M. T. *Enfermagem de Excelência: da visão à ação*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

BRANDÃO, H.P.; GUIMARÃES, T.A. Gestão de competência e gestão de desempenho: tecnologias distintas ou instrumentos de um mesmo construto?. *Revista de Administração de Empresas*, São Paulo, v.41, n.1, p.08-15,jan./mar.2001.

BRASIL, Portaria n.2048/GM, de 05 de novembro de 2002. *Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência*. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2002/Gm/GM-2048.htm>>. Acesso em 04 set. 2003.

CAMPOS, P.V. Uma nova forma de administrar gestão de competências. *São Camilo*, São Paulo, n.98, p.13, ago.2003.

CARDONA, V. D. et al. *Trauma Nursing: from resuscitation through rehabilitation* 2.ed. Philadelphia: W.B. Saunders,1994.

CARVALHO, A.P.R.J. *Triagem de enfermagem no serviço de emergência pediátrica*. 2001. 48 f. Monografia de conclusão (Especialização em Enfermagem Neonatal e Pediátrica)- Universidade de Castelo Branco-Atualiza, Salvador, 2001.

CASALI, A. *Ética, valorização profissional e projeto Brasil*. In: IV CONGRESSO ESTADUAL DE PROFISSIONAIS, 2001, São Paulo. Disponível em: <[http://www.creamg.com.Br/iv\\_cep/etica.htm](http://www.creamg.com.Br/iv_cep/etica.htm)>. Acesso em 18 out. 2003.

CHAVES, D.P.; MACÊDO, M.V. A. Estudo sobre a triagem no serviço de emergência. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v.8, n.2, p.181-196, jul. 1987.

DELUIZ, N. Qualificação, competência e certificação: visão do mundo do trabalho. *Formação*, Brasília, v.1, n.2.,p.05-15, 2001.

DELUIZ, N. Qualificação, competência e certificação: visão do mundo do trabalho. In: SEMINÁRIO CERTIFICAÇÃO DE COMPETÊNCIAS PARA A ÁREA DA SAÚDE, 12., 2000, Brasília. *Analís...*Brasília: Ministério da Saúde, 2001.p.27-36.

DUTRA, J.S. *Gestão por competências*. 3.ed.São Paulo:Gente, 2001.

DUTRA, J.S. *Gestão de pessoas: modelos, processos, tendências e perspectivas*.São Paulo: ATLAS, 2002.

ESTRADA, E.G. Sistemas de triagem. In: SPINELLA, J.L. & HEINDL, E.G. *Clínicas de enfermagem da América do Norte*. Rio de Janeiro: Interamericana, 1981. p. 13-23.

FERNANDES , J.D. et al.Competência Interpessoal nas Práticas em Saúde: o individual e o coletivo organizacional. *Revista Texto Contexto*, Florianópolis, v.12, n.2, p.210-5,abr-jun.2003.

GIBSON, J.L.; IVANCEVICH, J.M.; DONNELLY, JR.J.H. *Organizações: comportamentos, estruturas, processos*. Tradução Carlos Roberto Vieira de Araújo. São Paulo: Atlas, 1988.

GIL, A.C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 3.ed. São Paulo: Atlas, 1991.

GRAMIGNA, M.R. *Modelo de competências e gestão dos talentos*. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2002.

HANDYSIDES, G. *Triage in emergency practice*. St.Louis: Mosby, 1996.

KITT, S. et al. *Emergency Nursing: a physiologic and clinical perspective*. 2.ed. Philadelphia: W. B.Saunders, 1995.

LE BORTEF, G. *Desenvolvendo a competência dos profissionais*. 3.ed. São Paulo: Artmed,2003.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, N.E.D. *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo: EPU, 1986.

MAGALHÃES, A.M.M. et al. Implantação de um sistema de triagem em Unidade de Emergência. *Revista do Hospital de Clínicas de Porto Alegre*, Porto Alegre, v.9, n. 3, p.182-187, dez.1989.

MYNAIO, M.C.S. *O desafio do conhecimento*. 7 ed. São Paulo:Hucitec, 2000.

NELSON, D. Triagem e avaliação. In: WARNER, C.G. *Enfermagem em emergência*. 2.ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980. p.38-48.

OMAN, K.S.; KOZIOL-MCLAIN, J.K.; SCHEETZ, L.J. *Segredos em enfermagem de emergência*. Tradução Regina Garcez. Porto Alegre: Artmed, 2003.

PERRENOUD, P. *Ensinar: agir na urgência, decidir na incerteza*. 2 ed. Rio de Janeiro: Qualitmark, 2003.

RESENDE, E. *Remuneração e carreira baseadas em competências e habilidades*. 2.ed. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2002.

RESENDE, E. *O livro das competências*. 2 ed. Rio de Janeiro: Qualitmark, 2003

ROZA, B. A. Estratégias educacionais aplicadas para o desenvolvimento das competências clínicas do enfermeiro. In: SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ENFERMAGEM, 2., 2003, São Paulo. *Anais...* São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein, 2003.

RUANO, A.M. *Gestão por competências: uma perspectiva para a consolidação da gestão estratégica de recursos humanos*. São Paulo: Qualytmark, 2003.

SILVA, L.M.G. Competências Clínicas do enfermeiro. In: SIMPÓSIO NTERNACIONAL DE ENFERMAGEM, 2., 2003, São Paulo. *Anais...* São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein, 2003. (Curso, 3, Pré-Simpósio).

TREVIZAN, M. A. et al. Aspectos éticos na ação gerencial do enfermeiro. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, São Paulo, v.10, n.1, jan./fev. 2002. Disponível em: <[http:// www.scielo.br/pdf/rlae/v10n1/7776.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n1/7776.pdf)> Acesso em: 18 out. 2003.

TRIVIÑOS, A.N.S. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: A pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas, 1987.

ZARIFIAN, P. *Objetivo competência: por uma nova lógica*. São Paulo: Atlas, 2001.



## 9. ANEXOS

### ANEXO I – ENTREVISTA

#### DADOS PESSOAIS DO ENTREVISTADO

Nome:

Idade:

Formação:

Tempo de Formação:

Realização de cursos de aperfeiçoamento ou pós-graduação:

Quais:

Tempo de trabalho na instituição:

Tempo que trabalha no serviço de triagem:

Trabalho em outra instituição:

Em que área:

#### QUESTÕES NORTEADORAS

1. O que você entende por Sistema de Triagem Avançada numa Unidade de Emergência?
2. Qual a importância da enfermeira nesse Serviço?
3. Qual a importância desse Serviço para os clientes e para a instituição?
4. Você concorda que a triagem deva ser realizada pela enfermeira? Por que?
5. O que você entende por competência?
6. Como você caracteriza a competência da enfermeira para o trabalho na Triagem Avançada numa Unidade de Emergência?
7. Quais as competências que você acha necessárias para uma enfermeira que realiza Triagem Avançada em um serviço de emergência?

## ANEXO II - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado (a) Sr. (a):

Você está sendo convidada (o) a participar de um estudo de pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia que será realizado pela mestrandia, Angélica Lima Guimarães, da área de concentração em Administração de Serviços de Enfermagem, para a dissertação intitulada “Triagem Avançada Num Serviço de Emergência Hospitalar: Identificação das Competências da (o) Enfermeira (o)”.

Esta investigação tem como objetivo principal identificar as competências necessárias às enfermeiras que realizam Triagem no Serviço de Emergência de um hospital da cidade de Salvador, frente às complexas situações que exigem ações rápidas e com o máximo de segurança para o cliente, o profissional e o serviço. O presente estudo, portanto, se propõe a contribuir com um conhecimento novo nessa temática e com as ações de implantação e organização dos serviços de Triagem Avançada em unidades de Emergência Hospitalar, apontando a definição do perfil das profissionais para esses serviços, no que se refere às competências necessárias à Enfermeira.

A coleta de dados será realizada entre os meses de junho e julho do ano em curso e constará de uma entrevista semi-estruturada, gravada, cujo roteiro consta de questões norteadoras e espaço para as informações acrescentadas pela entrevistada.

A sua participação é fundamental, mas não é obrigatória, e você tem inteira liberdade para aceitar, ou não, esta entrevista. Saiba que a sua identificação será mantida em sigilo, não sendo identificável em nenhuma fase da pesquisa.

Caso você concorde em participar da pesquisa, saiba que estará dando uma grande contribuição para identificarmos as competências necessárias às Enfermeiras que, cada vez mais, estarão assumindo esta nova função nas instituições de saúde no Brasil.

Salvador, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Concordo em participar da pesquisa \_\_\_\_\_

(assinatura)

# ANEXO III – TERMO DE SOLICITAÇÃO E APROVAÇÃO DA PESQUISA



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
ESCOLA DE ENFERMAGEM  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM



Of.nº140/04

Ilma. Sra. Dra. Maria Clezia de Oliveira Rios  
Diretora de Assistência (DIASS)

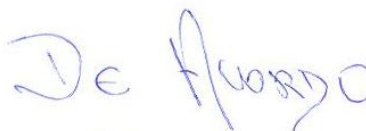
Salvador, 14 de junho de 2004

Prezada Senhora,

Vimos pelo presente solicitar a V.Sª a permissão para que a enfermeira \_\_\_\_\_ em Enfermagem desta Escola, proceda levantamento de dados através da realização de entrevistas junto a enfermeiras dessa instituição, nos meses de junho e julho de 2004, para fins de elaboração do relatório de pesquisa intitulada: “Triagem Avançada num Serviço de Emergência Hospitalar: Identificação das Competências da (o)Enfermeira (o)”, como etapa preliminar a sua dissertação de mestrado.

Atenciosamente,

  
Prof.ª Dr.ª Emlida Rosendo do Nascimento  
Coordenadora do Programa de Pós-Graduação  
em Enfermagem

  
15/06/04  
S/A HOSPITAL ALIANÇA  
M.ª Clezia O. Rios  
Diretora Enfermagem  
COREN 10152 - CPF 668757818-91



Rua Dr. Augusto Viana, S/N. Vale do Canela. CEP 40110-060. Salvador/Bahia  
Fone/Fax 71 - 3324452. Endereço Eletrônico pgenf@ufba.br