

UNIVERSIDADE TIRADENTES  
DIREÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE  
CURSO DE ENFERMAGEM

ALICE REGINA DE OLIVEIRA CARVALHO

ISABELA VILAR NOVAES

ENFERMEIRO SUPERVISOR DA REGULAÇÃO MÉDICA SAMU 192 SERGIPE:  
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES.

Aracaju  
2016

ALICE REGINA DE OLIVEIRA CARVALHO

ISABELA VILAR NOVAES

ENFERMEIRO SUPERVISOR DA REGULAÇÃO MÉDICA SAMU 192 SERGIPE:  
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES.

Artigo científico apresentado á disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II), do curso de enfermagem da Universidade Tiradentes- UNIT, como um dos pré-requisitos para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem. Orientadora Prof<sup>a</sup>. Msc. Daniele Martins de Lima Oliveira.

Aracaju  
2016

ALICE REGINA DE OLIVEIRA CARVALHO  
ISABELA VILAR NOVAES

ENFERMEIRO SUPERVISOR DA REGULAÇÃO MÉDICA SAMU 192 SERGIPE:  
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES.

Artigo científico apresentado á  
disciplina Trabalho de Conclusão de  
Curso II (TCC II), do curso de  
enfermagem da Universidade  
Tiradentes- UNIT, como um dos pré-  
requisitos para obtenção do grau de  
Bacharel em Enfermagem. Orientadora  
Prof<sup>a</sup>. Msc. Daniele Martins de Lima  
Oliveira.

BANCA EXAMINADORA

---

Prof<sup>a</sup>. Msc. Daniele Martins de Lima Oliveira.

---

Examinador 1

---

Examinador 2

Aracaju  
2016



ENFERMEIRO SUPERVISOR DA REGULAÇÃO MÉDICA SAMU 192 SERGIPE:  
COMPETÊNCIAS E HABILIDADES.

ALICE REGINA DE OLIVEIRA CARVALHO

ISABELA VILAR NOVAES

Orientadora Prof<sup>ª</sup>. Msc. Daniele Martins de Lima Oliveira

Resumo: O SAMU foi criado visando melhoria e rapidez nos atendimentos à agravos que acometem a população todos os dias. Diante do crescente aumento de vítimas atendidas, a área da urgência e emergência vem tomando grandes proporções e também tornando-se uma problemática no SUS. O enfermeiro é o profissional competente pois está apto para desenvolver atividades gerenciais e educativas como também prestar assistência juntamente com a equipe. Esse estudo tornou-se relevante ao que se refere à supervisão no SAMU 192 Sergipe, trazendo melhorias no Projeto Enfermeiro Supervisor na Central de Regulação Médica de Urgências, distinguindo suas competências e habilidades em atribuições gerais e específicas do Enfermeiro Supervisor do serviço de atendimento móvel de urgência, tornando-o necessário por permitir uma discussão voltada à uma importante função de resolutividade aos problemas que ocorrem nas atividades diárias do serviço. Se trata de uma pesquisa de revisão integrativa da literatura e análise documental; que utilizou para embasamento teórico- científico a pesquisa bibliográfica; foram utilizados artigos científicos publicados nas bases de dados virtuais em saúde, como na BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), SCIELO (Scientific Eletronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PUBMED, Science Hub e como análise documental o “Projeto Enfermeiro Supervisor na Central de Regulação de Urgências” em construção e atualização pela equipe gestora do SAMU 192 Sergipe. Concluiu-se que a presença do profissional enfermeiro é de fundamental importância e deve estar presente na supervisão de enfermagem no APH, contribuindo diretamente não só com a assistência como também na supervisão, direcionando e otimizando o tempo da equipe, e com isso prestando uma qualidade melhor na assistência.

Palavras Chave: Enfermeiros, Supervisão, APH, SAMU.

Abstract: SAMU was founded aiming improvements and agility on assistance to population daily necessities. Facing the increasing number of assisted victims, urgency and emergency areas are taking bigger proportions and also being a problematic in the SUS. The nursery professional has competency to give assistance joining the team, and also is able to develop management and educative activities. This study become relevant referring to the Sergipe's SAMU 192 supervision, bringing improvements to the "Supervisor Nurse in Urgency's Medical Regulatory Project", distinguishing competencies and abilities in nurse's general attributions and SAMU supervisor nurse specifics attributions, bringing this research as necessary by allowing a discussion focused on an important resolution function to the daily problems that occur during the actions of this service. It's composed by a literature and documental analysis integrated review, which utilized bibliographical research as theoretical-scientific basis. Online published scientific articles from health virtual data were used, as on BVS (Biblioteca Virtual da Saúde), SCIELO (Scientific Eletronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PUBMED, Science Hub; and as documental analysis was used the "Supervisor Nurse in Urgency's Medical Regulatory Project", under construction and updated by Sergipe's SAMU 192 management team. It was concluded that professional nurse's presence it's of indispensable importance and must be present on the APH nursery supervision, contributing directly only not with assistance, but also as supervision, driving and optimizing team's action time, consequently improving assistance's quality.

Key-words: Nurses, Supervision, APH, SAMU.

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

Quadro 01 – Resultados da busca de dados

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APHM – Atendimento Pré Hospitalar Móvel

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

FHS – Fundação Hospitalar de Saúde

LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

RO – Rádio Operadores

SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SAV – Suporte Avançado de Vida

SBV – Suporte Básico de Vida

SCIELO – Scientific Electronic Library Online

TARM – Técnico Auxiliar de Regulação Médica

UNIT – Universidade Tiradentes

USA – Unidade de Suporte Avançado

USB – Unidade de Suporte Básico

## Sumário

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	10
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	13
<b>2.1 Objetivo Geral</b> .....	13
<b>2.2 Objetivos Específicos</b> .....	13
<b>3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	14
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	16
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÕES</b> .....	17
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	21
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	22
<b>APÊNDICE</b> .....	25

## 1 INTRODUÇÃO

A área de Urgência e Emergência constitui-se em um importante componente da assistência à saúde. A crescente demanda por serviços nesta área nos últimos anos, devido ao aumento no número de acidentes, da violência urbana e à insuficiente estruturação da rede são fatores que têm contribuído fundamentalmente para a sobrecarga desses serviços. Os fatos acima mencionados têm transformado o setor em uma das mais problemáticas do Sistema Único de Saúde no país (BRASIL, 2003).

De acordo com o DATASUS (2006), no Brasil, o primeiro SAMU foi implantado na cidade de Campinas, sendo administrado pela Prefeitura, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, tendo parceria com o Ministério da Saúde. Atualmente são 186 SAMUs no país, todos acionados pelo número 192 e atendem primariamente aos seguintes objetivos: casos clínicos e traumáticos, a regulação do sistema de vagas de urgência e emergência em hospitais secundários e terciários por uma central 24h e a educação em urgência e emergência.

O Atendimento Pré Hospitalar (APH) está estruturado em duas modalidades: o Suporte Básico à Vida (SBV) e o Suporte Avançado à Vida (SAV). O Suporte Básico de vida (SBV) constitui uma sequência de etapas do socorro à vítima em situação eminente de risco de morte, geralmente seu atendimento é realizado fora do ambiente hospitalar sem a realização de manobras invasivas. Já o SAV é parecido a princípio, porém são realizados procedimentos invasivos, de maior complexidade e por esse motivo é uma assistência realizada exclusivamente por médicos e enfermeiros. Portanto, a atuação do enfermeiro está relacionada à assistência direta ao paciente grave sob risco de morte (FERREIRA; GARCIA, 2011).

Diante da proposta do Atendimento Pré-Hospitalar móvel (APHM), o enfermeiro é um profissional qualificado que está apto a supervisionar a equipe de enfermagem, cumprindo prescrições médicas, acompanhando os pacientes graves, tomando decisões e garantindo uma boa qualidade do serviço (MARTINS, 2012).

O enfermeiro é um componente efetivo do atendimento pré-hospitalar e em conjunto com a equipe atribui-se sua responsabilidade pela assistência prestada, atuando onde há restrição de espaço físico, em ambientes diversos, em situações de limite de tempo, da vítima e da cena. Diante disso são necessárias decisões imediatas, com conhecimento teórico científico e uma avaliação eficiente (THOMAZ, 2000).

Porém, a atuação do enfermeiro não se restringe apenas à assistência direta. Para Azevedo (2002) o enfermeiro, neste sistema, executa o socorro às vítimas em situação de emergência e fora do ambiente hospitalar, além de desenvolver atividades educativas como

instrutor. Compondo parte da equipe técnica, o autor ainda menciona a participação do profissional na revisão dos protocolos de atendimentos, elaboração do material didático e também trabalha junto à equipe multiprofissional na ocorrência de calamidades e acidentes de grandes proporções.

Minayo et al. (2008) destacam que o atendimento aos pacientes com quadros agudos, clínicos, traumáticos ou psiquiátricos podem alternar de uma orientação médica por telefone até o envio da ambulância de Suporte Básico ou Avançado até o local da ocorrência, possibilitando assim chances básicas de sobrevivência e prevenção de sequelas.

O atendimento inicial ocorre através da ligação para o SAMU 192, operacionalizada pela Central de Regulação Médica; de acordo com o Manual de Regulação Médica das Urgências do Ministério da Saúde (2006) o serviço é um processo de trabalho que garante escuta permanente pelo médico regulador, acolhendo todos os pedidos de ajuda que ocorrem à central onde lá é estabelecido uma estimativa inicial do grau da urgência de cada caso, desencadeando a resposta mais adequada e equânime à cada solicitação em que monitora continuamente a estimativa inicial do grau de urgência até a finalização do caso. A Regulação Médica disponibiliza os meios necessários para a efetivação da resposta definitiva.

Neste ambiente regulatório é relevante garantir que a supervisão aconteça de maneira eficiente e qualificada exigindo competência e conduta rápida dos profissionais. Com isso, manifestou-se o questionamento sobre como acontece a supervisão entre os profissionais que integram as viaturas (compostos em sua maioria por técnicos e auxiliares de enfermagem) e a regulação médica do SAMU.

A Resolução COFEN n.º 375 de 2011, dispõe da presença do Enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar, em situações de risco conhecido ou desconhecido. O Art. 1 do documento em questão diz que a assistência de Enfermagem em qualquer tipo de unidade móvel (terrestre, aérea ou marítima) destinada ao Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar, em situações de risco conhecido ou desconhecido, somente deve ser desenvolvida na presença do Enfermeiro.

O presente estudo é relevante ao que se refere à supervisão no SAMU 192 Sergipe, trazendo melhorias no Projeto Enfermeiro Supervisor na Central de Regulação Médica de Urgências, distinguindo suas competências e habilidades em atribuição geral e específica do Enfermeiro Supervisor do SAMU.

Esse artigo torna-se necessário por permitir uma discussão voltada à uma importante função de resolutividade aos problemas que ocorrem no dia a dia durante a ação do SAMU 192 Sergipe acarretando numa conseqüente qualificação no atendimento prestado.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

- Definir através do protocolo da Supervisão de Enfermagem do SAMU 192 Sergipe as competências e habilidades do Enfermeiro Supervisor da Regulação Médica

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Conhecer as atribuições exercidas pelo Enfermeiro Supervisor na regulação médica do SAMU 192 Sergipe;
- Sugerir melhorias no protocolo de competências inerentes ao Enfermeiro Supervisor da regulação médica.

### 3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O SAMU foi planejado na França, em 1986 como Service d'Aide Médicale d'Urgence, que faz o trabalho de socorro de vítimas de acidentes ou outras enfermidades, levando-as em uma unidade de saúde sendo considerado por especialistas como o melhor do mundo. Através de um acordo entre França e Brasil, a pedido do Ministério da Saúde, o modelo francês foi adotado para os atendimentos de urgência e emergência contendo viaturas e equipes especializadas contando com o diferencial de existirem médicos na equipe de atendimento na viatura de suporte avançado. A conclusão foi uma adaptação do modelo francês unindo às características americanas, sendo assim adaptados à realidade brasileira. As ligações eram recebidas pela central do Corpo de Bombeiros, 193, que era vinculado com o “sistema 192 da Secretaria de Saúde,” mas em 1999, observou-se a necessidade da expansão do projeto (LOPES; FERNANDES, 1999).

Com a Política Nacional de Atenção às Urgências do Ministério de Saúde, o SAMU 192, com suas unidades de Suporte Avançado e de Suporte Básico de Vida oferece a melhor resposta de pedido de auxílio através de Centrais de Regulação Médica, nas quais o médico regulador fornece orientações ou desloca uma viatura adequada de acordo com a necessidade de cada paciente, respondendo às necessidades da população (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

A Portaria nº 2048/GM, de 05 de novembro de 2002 (BRASIL, 2002), determina a composição da equipe de profissionais de saúde, definindo ainda o perfil, competências e habilidades. Segundo essa portaria o enfermeiro no APH além de desenvolver as funções de responsabilização pela equipe de enfermagem, enfermeiro assistencial, também desenvolve competências e habilidades que visam desde supervisionar e avaliar as ações de enfermagem da equipe do APH, executar prescrições médicas por telefone, prestar cuidados de enfermagem, colaborar com treinamentos e aperfeiçoamento de pessoal de saúde.

Com o objetivo de conduzir o processo de trabalho gerencial na enfermagem, o enfermeiro deve atender as dimensões de cuidado, gerência, educação e pesquisa. Assim, este profissional tem condição de desempenhar o papel articulador no sistema, na integralidade do ensino e cuidado, possibilitando a operacionalização dos serviços de saúde (RESCK, 2008).

Segundo Bueno; Bernardes (2010) o enfermeiro supervisor é aquele que articula e integra, motivando as relações interpessoais com a equipe de enfermagem, podendo passar conhecimentos técnicos científicos, para o aprimoramento de toda a equipe, almejando assim o rendimento positivo dos funcionários, visto que a supervisão é feita à distância pelo

profissional. Com isso Bernardes et al. (2009) afirmam a necessidade de enfermeiros supervisores preparados, salários adequados da equipe e aprovação por parte dos gestores da valia da supervisão. Também conceituam a supervisão como uma importante ferramenta de gestão no APH, garantindo o sucesso durante os atendimentos, principalmente pelo grau de complexidade das ações que necessitam de habilidade e assistência imediata.

Segundo Lindquist et al (2012), a supervisão como parte do programa de formação e capacitação do enfermeiro, aplicará aprendizado sobre si mesmo e da equipe de trabalho, conhecendo fatores que influenciam o desenvolvimento profissional. De acordo com Alves (2013) et al. existem particularidades na rotina de trabalho do SAMU que causam tensão entre as equipes em relação à supervisão, visto que os auxiliares e técnicos de enfermagem prestam assistência sob direção do médico regulador mesmo que estejam subordinados ao enfermeiro.

A supervisão é uma das atribuições do profissional enfermeiro que trabalha no APH, segundo o Ministério da Saúde (2006) dentre as competências e atribuições do supervisor da regulação médica, destacam-se supervisionar e avaliar as ações da equipe no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel, prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves e com risco de vida e ter capacidade de tomar decisões imediatas.

O Art. 15º do Regimento Interno do SAMU 192 de Santa Catarina destaca bem as atribuições do Enfermeiro no SAMU, tais como prestar assistência de enfermagem nas unidades de Suporte Avançado, supervisionar e ser co-responsável pelo correto preenchimento das fichas de atendimento, fazer cumprir as decisões do médico regulador, comandar a equipe de atendimento na ausência do médico plantonista na viatura, checar os equipamentos de forma sistematizada, quanto ao seu funcionamento, uso, limpeza, desinfecção, acondicionamento e manutenção, controlar a entrada e saída de materiais e equipamentos da unidade, controlar o uso e reposição de psicotrópicos e entorpecentes nas viaturas, mediante receita médica, registrar todas as intercorrências do plantão no Livro de Ordens e Ocorrências da Enfermagem, participar do treinamento semanal obrigatório e de reuniões técnico-administrativas, participar, sempre que solicitado, dos treinamentos e simulados, realizar check-list de todos os materiais e equipamentos da unidade na entrada do plantão, juntamente com o médico e o condutor-socorrista, anotando e comunicando à coordenação regional a falta ou problemas com os mesmos.

#### 4 METODOLOGIA

O presente estudo é uma de revisão integrativa da literatura e análise documental. Foi utilizado para embasamento teórico- científico na pesquisa bibliográfica, o material encontrado em artigos científicos publicados nas bases de dados virtuais em saúde, como na BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), SCIELO (Scientific Eletronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PUBMED, Science Hub, além do protocolo já existente no SAMU 192 Sergipe. O agrupamento dos descritores foram relacionados ao Enfermeiro Supervisor do SAMU: Supervisão, Enfermeiros, APH e SAMU. A coleta de dados ocorreu no período de Fevereiro a Maio de 2016.

O estudo foi desenvolvido com base em artigos científicos já publicados e para a análise documental foi trabalhado o “Projeto Enfermeiro Supervisor na Central de Regulação de Urgências” em construção e atualização pela equipe gestora do SAMU 192 Sergipe. Apresentando como etapas: definição do tema, levantamento bibliográfico, formulação do problema, elaboração do plano de assunto, leitura do material, organização lógica do assunto e elaboração do artigo.

Como critérios de inclusão dos materiais na elaboração deste artigo foram incluídos textos publicados nos últimos dez anos, na língua Portuguesa, atendendo à questão norteadora que apresentasse o texto em consulta gratuita. E como critério de exclusão, artigos elaborados há mais de dez anos; em outro idioma; com consulta paga e artigos que não se encaixam no tema da pesquisa.

Apresenta riscos mínimos por se tratar de uma revisão bibliográfica, como para a coleta de dados a pesquisa foi realizada através da internet, houve a necessidade de uma avaliação criteriosa para seleção do material sem que fossem utilizadas referências baseadas em conhecimento empírico.

O SAMU foi criado no ano de 2002 em Aracaju e ampliado em 2006, para prestar assistência em todo o território sergipano, através da Política Nacional de Atenção às Urgências, atendendo a uma população de aproximadamente 1,5 milhões habitantes, contemplando 74 (setenta e quatro) municípios em uma área geográfica de 21.910,348 Km<sup>2</sup> , chegando a uma média de 4.500 (quatro mil e quinhentos) atendimentos mês.

Segundo o FHS, existem 43 Unidades de Suporte Básico (USBs) e 16 de Suporte Avançado (USAs), constando 37 bases descentralizadas em todo o estado.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após o agrupamento dos descritores Enfermeiros, Supervisão, APH e SAMU nos domínios de busca BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), SCIELO (Scientific Eletronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), PUBMED e Science Hub foram encontrados e analisados 53 artigos, ao qual foi realizada uma leitura crítica das fontes relevantes sendo selecionados 4 artigos e acrescido a estes a análise do Projeto Enfermeiro Supervisor na Central de Regulação de Urgências do Estado de Sergipe. Estes foram tabulados, analisados e interpretados. As pesquisas serão explicitadas no quadro abaixo onde estão citados o título, autor, ano, banco de dados, idioma e foco.

Quadro 01 – Resultados da busca de dados

<b>Título</b>	<b>Autor</b>	<b>Ano</b>	<b>Banco de dados</b>	<b>Foco</b>
Percepção da equipe de enfermagem de um serviço de atendimento pré-hospitalar móvel sobre o gerenciamento de enfermagem.	BUENO, A. A.; BERNARD ES, A.	2010	SCIELO	O gerenciamento do enfermeiro no APH de acordo com a visão dos profissionais da equipe de enfermagem.
Supervisão do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel: visão dos auxiliares de enfermagem	BERNARD ES, A.; RAMOS, B. M.; JÚNIOR, J. B.; PAIVA, P.	2009	LILACS	A supervisão do enfermeiro como um momento de orientação e fiscalização.

Supervisão do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel.	Bernardes, Andrea, et al.	2014	Revista Eletrônica de Enfermagem	A supervisão efetiva como importante instrumento da qualidade na prestação da assistência de enfermagem.
Supervisão em Enfermagem: Instrumento Administrativo para o trabalho da equipe de saúde	SANTOS, M. N, etal.	2011	Science Hub	Supervisão como uma atividade de organização e desempenho das ações.
Projeto Enfermeiro Supervisor na Central de Regulação de Urgências.	Equipe gestora do SAMU/SE	2015	SAMU- SE	Protocolo sugerido para orientação das competências do Enfermeiro Supervisor.

Fonte: Própria

Segundo Bueno; Bernades (2010), é importante que se tenha uma organização, um exemplo gerencial que participe mais ativamente e de uma devida valorização da educação permanente em saúde. Um treinamento inadequado acaba gerando insegurança e desgosto com o processo do cuidar.

A presença do enfermeiro supervisor é de extrema importância, pois a todo momento os colaboradores do SAMU 192 Sergipe estão lidando com condições estressantes durante os atendimentos as vítimas e precisam contar com um profissional qualificado e experiente para lidar com esse tipo de situação.

Pode-se perceber que a figura do enfermeiro supervisor, deve ser encarada como um líder, que está preocupado com o envolvimento, satisfação e motivação da equipe; um norteador do serviço, sendo de total relevância, visto que há necessidade de capacitações frequentes, atualizações e educações em serviço, havendo um ambiente que seja estruturado e

sistematizado.

Segundo Dias 2003, existem várias características que um líder deve ter perante seus liderados, dentre elas destacam-se a de se colocar no lugar do outro, conviver de forma harmoniosa de forma geral, colocando sempre a confiança como ponto primordial, agindo com honestidade, procurando sempre crescer e fazer com que seus liderados cresçam junto, além de competência para executar seu papel de líder e agir de forma igual com todos.

Coordenar uma equipe é um processo extenuante que acaba muitas das vezes causando estresse e desgaste no ambiente de trabalho, pois de forma errada, o enfermeiro supervisor pode ser visto como controlador e sua autoridade pode ser confundida com intimidar ou ordenar fazendo com que o ambiente torne-se enfraquecido e uma equipe exausta.

Para alguns auxiliares de enfermagem, existe entendimento quando se fala em supervisão, que é dita como uma forma administrativa para o cumprimento do seu trabalho, além de orientar, o supervisor também exerce autoridade que quando realiza de forma eficaz traz uma qualidade na assistência dada. A supervisão vem como estímulo, direção e gera na equipe a reflexão de suas funções e atribuições com base no cuidado, objetivando assim a eficácia no trabalho de enfermagem (BERNARDES et al. 2009).

Estabelecer um bom relacionamento entre a equipe, é uma das principais funções do gestor, o orientar e ouvir, é umas das etapas mais significantes para que haja sempre um consenso e uma qualidade na assistência dada ao paciente que se encontra em situação vulnerável (BERNARDES et al. 2014).

Desta forma, o enfermeiro supervisor deve ser visto como um profissional que valoriza, motiva, encoraja e incentiva sua equipe destacando o potencial de cada um e trazendo sempre a realização profissional, fazendo com haja um ambiente de crescimento, participação de todos e facilitando as relações interpessoais gerando com isso um ambiente de satisfação para todos.

A supervisão em enfermagem tem como foco a habilidade que o enfermeiro deve ter em analisar o comportamento da equipe e organizar a assistência de saúde, pois através da criação de fases e mecanismos adequados são essenciais para a execução das atividades; e para desenvolver este trabalho é necessário capacitação para que o mesmo possa avaliar a prática profissional (SANTOS et al. 2011).

De acordo com o que foi analisado nos artigos tabulados acima e no Projeto Enfermeiro Supervisor do SAMU 192 Sergipe, em relação às competências do Enfermeiro Supervisor, os dois entram em concordância que o mesmo deverá ter aptidão para articular e

mediar ações administrativas ou assistenciais na resolução de demandas relacionadas aos processos de trabalho de dentro da central de Regulação de Urgência do SAMU, além de conhecer as normas, rotinas, regimentos e variados protocolos do serviço; ter conhecimento técnico de assistência e gerência, com experiência em situações de urgência e emergência, para tomada de decisão segura e livre de riscos; ser tolerante e educado com todos; ter iniciativa e liderança; possuir equilíbrio emocional, criatividade e habilidade para conduzir situações que exijam ações imediatas; estar disponível e apto para participar e realizar junto ao Núcleo de Educação Permanente, de ações de ensino, pesquisa e extensão.

Anteriormente o Projeto Enfermeiro Supervisor do SAMU Sergipe ser trabalhado pelas pesquisadoras, este, ainda em redação final, encontrava-se em desordem em relação à organização das atribuições do Enfermeiro Supervisor, prejudicando a definição das tarefas e gerando conflitos entre os modos de atuação dos supervisores. Para aperfeiçoar o Projeto, foram divididas no apêndice A as atribuições deste profissional em gerais e específicas.

## **7 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Esta revisão de literatura ressaltou a importância do Enfermeiro Supervisor da Regulação Médica do estado de Sergipe, um tema pouco abordado, havendo pouca pesquisa sobre a função. Diante do Projeto, ainda em processo de finalização, juntamente aos artigos e literatura encontrados, foi possível traçar as competências e habilidades deste profissional.

Acredita-se que esta pesquisa possibilite o reconhecimento das atribuições do Enfermeiro Supervisor da Regulação Médica de Urgência, um trabalho como uma importante ferramenta administrativa para a garantia da qualidade do serviço prestado pelo SAMU no Estado de Sergipe.

Conclui-se que a Supervisão feita pelo Enfermeiro dentro da Regulação é uma ferramenta essencial para a resolutividade dos problemas que demandam de orientações, a serem dadas de forma eficaz, o profissional deverá possuir competências e habilidades para a qualificação da assistência prestada.

## REFERÊNCIAS

ALVES M, Rocha TB, Ribeiro HCTC, Gomes GG, Brito MJM. Specificities of the nursing work in the mobile emergency care service of Belo Horizonte. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2013 [acesso em: 28 set 2015];22(1): 208-15. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072013000100025>.

AZEVEDO TMVE. Atendimento pré-hospitalar na Prefeitura do Município de São Paulo: análise do processo de capacitação das equipes multiprofissionais fundamentada na promoção da saúde [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2002.

BERNARDES, A. et al. Supervisão do enfermeiro no atendimento pré hospitalar móvel: visão dos auxiliares de enfermagem. *Ciência Cuidado e Saúde*, Maringá, v.8, n.1, jan/março 2009. Disponível em: <http://eduemojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/7778> Acesso em 02 de outubro de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção às urgências / Ministério da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Portaria n.o 2.048/GM

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 2048/GM de 05 de novembro de 2002: Aprova o regulamento técnico dos sistemas estaduais de urgência e emergência. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 12 de nov. 2002. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/samu/legislacao/downloads/port2048.pdf>. Acesso em 02 de outubro de 2015.

BUENO AA, Bernardes A. Percepção da equipe de enfermagem de um serviço de atendimento pré-hospitalar móvel sobre o gerenciamento de enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2010 [acesso em: 28 set 2015];19(1): 45-53. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072010000100005>

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 375/2011: Dispõe sobre a presença do Enfermeiro no Atendimento Pré-hospitalar e inter-hospitalar, em situações de risco conhecido ou desconhecido. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-3752011\\_6500.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-3752011_6500.html). Acesso em 02 de outubro de 2015.

DATASUS. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, 2006. Disponível em < <http://datasus.saude.gov.br/projetos/52-samu> > Acesso em 03 de set de 2015.

DIAS MAA. Liderança: uma nova visão da atuação do enfermeiro frente a sua equipe. *Rev Academia Enferm* 2003; 1(1): 15-9.

FERREIRA CSW. Os serviços de assistência às urgências no Município de São Paulo: implantação de um sistema de atendimento pré – hospitalar [dissertação]. São Paulo (SP): Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 1999.

FERREIRA, Adriana Vada Souza; GARCIA, Eliana. Suporte básico de vida. *RevSocCardiol* Estado de São Paulo 2001;2:214-25.

LIMA, Sandro Gonçalves de; MACEDO, Larissa Araripe de; VIDAL, Marcela de Lima Vida; SÁ, Michel Pompeu Barros de Oliveira. Educação Permanente em SBV e SAVC: impacto no conhecimento dos profissionais de enfermagem. *Arq. Bras. Cardiol.*, São Paulo, v. 93, n. 6, Dec. 2009.

LINDQUIST I, Johansson I, Severinsson E. Evaluation of processoriented supervision of student nurses: a Swedish case study. *Nurs Health Sci* [Internet]. 2012 [acesso em: 28 set 2015];14(1):2-7. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.1111/j.1442-2018.2011.00628.x>.

LOPES SLB & Fernandes RJ. Uma breve revisão do atendimento médico pré-hospitalar. *Medicina*, Ribeirão Preto, 32: 381-387, out./dez. 1999. - See more at: <http://www.ibacbrasil.com/noticias/enfermagem/voce-conhece-a-historia-e-o-funcionamento-do-samu#sthash.HSGR5vpf.dpuf>

MARTINS CCF, Pontes AGV, Vieira AN, Santos VEP. Desgaste no serviço de atendimento pré-hospitalar móvel: percepção dos enfermeiros. *Rev. enferm. UFSM* [Internet]. 2012 [acesso em: 04 set 2015];2(2):282-9. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/4687>.

MINAYO, M.C.S.; DESLANDES, S.F. Análise da implantação do sistema de atendimento pré hospitalar móvel em cinco capitais brasileiras. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, ago. 2008. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2008000800016&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000800016&lng=en&nrm=iso)> Acesso em 04 de setembro de 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual da regulação médica das urgências. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. 126p. Disponível em

<[http://187.17.2.102/fhs/media/files/samu/manual\\_de\\_regulacao\\_medica\\_das\\_urgencias.pdf](http://187.17.2.102/fhs/media/files/samu/manual_de_regulacao_medica_das_urgencias.pdf)>

Acesso em 04 de setembro de 2015.

PORTARIA nº. 2048. Aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Ministério da Saúde. 05 de novembro de 2002 D.O.U. – Diário Oficial da União; Poder Executivo, de 12 de novembro de 2002.

REGIMENTO INTERNO SAMU 192/SC. Disponível em: <  
[http://samu.saude.sc.gov.br/phocadownload/Rotinas/Rotinas\\_Estaduais/regimento\\_interno\\_samu.pdf](http://samu.saude.sc.gov.br/phocadownload/Rotinas/Rotinas_Estaduais/regimento_interno_samu.pdf)> Acesso em 05 de out de 2015.

RESCK ZMR, Gomes ELR. Background and managerial practice of nurses: paths for transforming praxis. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2008 [acesso em: 30 set 2015];16(1):71-7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000100012>.

THOMAZ RR, Lima FV. Atuação do enfermeiro no atendimento pré – hospitalar na cidade de São Paulo. Acta Paul Enferm 2000; 13(3): 59-65.

APÊNDICE



## Atribuições Gerais do Enfermeiro Supervisor

### Apêndice I

- Obedecer à Lei do Exercício Profissional e ao Código de Ética e Deontologia;
- Cumprir e fazer cumprir as normas, rotinas e regimentos internos do serviço;
- Controlar e garantir a qualidade do serviço nos aspectos inerentes a sua profissão;
- Ler os registros das ocorrências diárias do Enfermeiro da sala de regulação, dando encaminhamento necessário às problemáticas identificadas;
- Estar sempre disponível para o auxílio e orientação às equipes;
- Dar subsídio à equipe de Enfermagem para atuar nas situações de maior complexidade técnica, que exijam conhecimento científico adequado e capacidade de tomar decisões imediatas;
- Supervisionar e avaliar as ações de enfermagem da equipe no desempenho de suas atividades no atendimento pre hospitalar;
- Estar atento e registrar o absentéismo;
- Acompanhar o fluxo e resgate de materiais deixados pelos profissionais nas unidades de saúde;
- Acompanhar o despacho de materiais nos setores de CME e CEQ quando relacionados a perdas ou danos ao material e/ou equipamento, tendo garantido pelas equipes, descrição por escrito do ocorrido, entregue no setor em que houve a solicitação;
- Informar à Coordenação de ocorrências e ou situações relevantes, que necessitem de providências urgentes;
- Orientar e fazer cumprir a implementação das padronizações do serviço;

- Identificar e atuar, por meio de orientações rápidas e seguras, em casos de possíveis entraves na atuação das equipes;
- Realizar remanejamentos diários de profissionais da assistência, sempre que necessário, a partir dos critérios estabelecidos como prioridade pelo serviço, considerando as necessidades do dia e em conformidade ao fluxo estabelecido;
- Contribuir e facilitar a interação entre as equipes e a Gestão do serviço;
- Estar disponível para estabelecer estratégias de interação diária com as equipes de intervenção
- Identificar, orientar, encaminhar e registrar os casos de acidente de trabalho, de acordo com protocolo existente. Garantindo o preenchimento adequado e em duas vias, da Comunicação Interna de Acidente de Trabalho (CIAT). A fim de que sejam encaminhados, respectivamente para: o acidentado (o qual levará até o SESMET) e o arquivo do serviço ( que será absorvido pela respectiva coordenação);
- Orientar e alertar as equipes, quando necessário, sobre o uso adequado do uniforme, inclusive como medida de proteção;
- Participar junto ao NEP de programas de treinamento e aprimoramento de pessoal de saúde;
- Colaborar junto ao NEP em processos de atualização, reciclagem e planejamento de ações e padronizações para melhoria do serviço;
- Ter garantido o acesso e a disponibilidade de impressos pertinentes às normas, rotinas, regimentos e protocolos do serviço (definir fluxos);
- Conhecer a área de abrangência do serviço;
- Conhecer os protocolos internos, a fim de esclarecer e orientar as equipes, sempre que necessário;
- Participar das atividades de ensino, pesquisa e extensão.



### Atribuições Específicas do Enfermeiro Supervisor

### Apêndice I

- Compartilhar com o médico regulador o gerenciamento do fluxo da sala de regulação, incluindo a atuação dos rádios operadores e TARMS, além disso:
- Receber informações dos setores como Chefia de Frota, CME, CEQ, almoxarifado, entre outros sobre especificidades identificadas diariamente;
- Acompanhar a formação das equipes;
- Ter garantido o fornecimento e a atualização de listas telefônicas dos profissionais e da rede de serviço de saúde do Estado;
- Receber informações seguras quanto unidades que estejam em manutenção ou que possivelmente deverão passar por ela;
- Garantir, em situações atípicas, a exemplo, ocorrências longas como: situações de catástrofe: enchentes, soterramentos, sequestro, rebeliões, manifestações populares, situações de IMV, com muitas vítimas presas em ferragens, entre outros, que as equipes envolvidas, declarando essas ou não desgaste emocional ou exaustão física, seja feita a substituição da equipe, ou pelo menos, possam realizar alimentação, hidratação;
- Supervisionar e prestar orientações de enfermagem no encaminhamento de unidades solicitadas para cobertura em eventos;
- Acompanhar o tempo de permanência das equipes de assistência nas Instituições de saúde;
- Monitorar e orientar: quando necessário, quanto ao tempo de permanência, quanto aos locais escolhidos, quanto ao modo, meio de transporte utilizados pelas equipes na realização de refeições;

- Monitorar e orientar, quando necessário, quanto ao tempo de permanência das equipes em setores como CME, almoxarifado central, Central de Equipamentos (CEQ), bases descentralizadas, abastecimentos de viaturas e outros, garantido assim maior eficiência ao serviço;
- Contribuir para os remanejamentos diários de viaturas, junto o setor específico, sempre que necessário, a partir dos critérios estabelecidos como prioridade pelo serviço, considerando as necessidades do dia e em conformidade ao fluxo estabelecido;
- Estar atento ao surgimento de IMV (incidente com múltiplas vítimas) e disparar o protocolo, garantindo o envolvimento de outros profissionais dentro da central de regulação de urgência Samu 192 Sergipe, tais como o Ro (s), Tarm (s) e médico (os) regulador (es), respeitando o fluxograma de atividades em serviço;
- Reorientar diariamente as equipes de intervenção, o preenchimento das FAPH (Fichas de Atendimento Pré Hospitalar), realização do check list diário da viatura, o uso dos rádios e HTs, assim como a necessidade de mantê-los carregados e ligados, se necessário, entrar em contato com as equipes que estiverem em desacordo à orientação; esclarecendo sobre possíveis dúvidas;
- Alertar as equipes, quando necessário, sobre o uso adequado dos rádios e HTs, da linguagem do “Q”, uso dos equipamentos de proteção individual recomendados, zelando pela segurança pessoal e pela segurança da equipe, dirigindo a operação de modo a evitar qualquer risco desnecessário e solicitando todo o apoio operacional que considerar necessário;
- Acompanhar diuturnamente o recebimento da identificação das equipes (QRA) e certificar-se de que o profissional designado para tal registro esteja realizando a atividade com agilidade e cautela;
- Monitorar a chegada da equipe de Suporte Avançado e paciente à Unidade de saúde designada pelo médico regulador, garantindo que a equipe que receberá o paciente, terá do profissional médico e equipe de enfermagem, informações seguras quanto ao atendimento por eles prestado. Ao mesmo tempo em que essa equipe terá garantido o preenchimento da FAPH, pelo profissional da unidade que receber o paciente, o

qual informará nome completo, Conselho de Classe e assinatura;

- Monitorar a chegada da equipe de Suporte Básico e paciente à Unidade de saúde designada pelo médico regulador, garantindo que a equipe que receberá o paciente, terá do profissional de enfermagem, informações seguras quanto ao atendimento por eles prestado. Ao mesmo tempo em que essa equipe terá garantido o preenchimento da FAPH, pelo profissional da unidade que receber o paciente, o qual informará nome completo, Conselho de Classe e assinatura;
- Monitorar o tempo que: as equipes de USA e UBS levam para chegar até o local da ocorrência, permanência das equipes de USA e USB, no local da ocorrência (instrumento em estudo), gastam para chegar ao destino final da ocorrência, levam para informar o término da ocorrência (instrumento em estudo);
- Monitorar as ocorrências que iniciaram com envio de USA e finalizaram com USB, de acordo com a regional (instrumento em estudo);
- Monitorar as ocorrências que iniciaram com envio de USB e finalizaram com USA, de acordo com a regional (instrumento em estudo);
- Monitorar as ocorrências em que foram enviadas USB e finalizaram sem a assistência, devido a retirada do paciente por terceiros, de acordo com a regional, atentando para o motivo que fez a desistência do solicitante (instrumento em estudo);
- Monitorar as ocorrências em que foram enviadas USA e finalizaram sem a assistência, devido a retirada do paciente por terceiros, de acordo com a regional, atentando para o motivo que fez a desistência do solicitante (instrumento em estudo);
- Monitorar a taxa de mortalidade evitável e mortalidade geral no atendimento diário (instrumento em estudo);
- Monitorar a mortalidade hospitalar imediata dos pacientes transportados nas últimas 24hs(instrumento em estudo);
- Casuística de atendimento de urgência para causa clínica e as relacionadas às causas externas, considerando localização das ocorrências e suas causalidades, idade, sexo,

ocupação, condição de gestante ou não gestante (instrumento em estudo);

- Checar na rede de computadores dentro da central de regulação de urgências, periodicamente, a distribuição das ocorrências, dando atenção à gravidade, quantidade e tempo de permanência na tela, atentando para os horários em que esse fenômeno mais se repete;
- Monitorar as saídas de Unidades básicas e avançadas para ocorrências fora de suas regionais, identificando motivos dos disparos, quantidades de saídas, horários, percursos realizados, localidades finais das ocorrências e tempos totais gastos para cada QRU, além de tentar identificar entraves ocorridos ao longo de cada ocorrência (instrumento em estudo);
- Acompanhar diariamente os retornos de viaturas junto o setor da manutenção e frota;
- Receber informações seguras quanto ao local onde estarão sendo deixados os materiais das viaturas, com devido preenchimento de check list para viaturas baixadas (instrumento em estudo); em casos;
- Discutir junto à chefia de frota e regulação médica, considerando as demandas do dia, quais unidades deverão ser priorizadas e, só depois, realizar deslocamento de viaturas e/ou equipes;
- Registrar a cada 12 horas, as principais ocorrências do plantão (instrumento em estudo);
- Estar atento a informações fornecidas pelo SIGAU (Sistema Interfederativo de Garantia e Acesso Universal), sobre o status da Rede de Urgência e Emergências, sinalizando para os médicos da regulação de situações de complexidade;
- Articular com o Núcleo Interno de Regulação (NIR), a fim de solucionar possíveis dificuldades quanto às unidades da rede;
- Conhecer a rede de urgência dos municípios e todos os recursos disponíveis nas unidades de atendimento;
- Conhecer as orientações do manual de regulação de urgências.

