

SUPERVISÃO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL: VISÃO DOS AUXILIARES DE ENFERMAGEM

Andrea Bernardes*
 Bruna Mazitelli Ramos**
 Josué Betela Júnior***
 Priscila Nunes de Paiva****

RESUMO

Tem-se por objetivo identificar como ocorre a supervisão do enfermeiro no atendimento pré-hospitalar móvel de um município do Interior do Estado de São Paulo na visão dos auxiliares de enfermagem. Trata-se de uma pesquisa descritivo-qualitativa realizada no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Para análise dos resultados foi aplicada a análise temática de conteúdo. A supervisão de serviços é um aspecto administrativo utilizado como força motivadora de integração e coordenação dos recursos humanos e materiais que contribui para tornar possível a realização de um programa de trabalho de forma eficiente com vistas a alcançar os objetivos da organização. Não obstante, quando se trata do pessoal que compõe a equipe de enfermagem no atendimento pré-hospitalar móvel, essa ferramenta administrativa adquire características muito particulares. Os profissionais relatam que a supervisão do enfermeiro deveria ser um momento de orientação e fiscalização, e julgam não ser adequado que esta atividade administrativa ocorra à distância, já que se trata de uma prática de enfermagem importante para a garantia da qualidade da assistência prestada.

Palavras-chave: Supervisão de Enfermagem. Serviços Médicos de Emergência. Auxiliares de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Em meados dos anos 80 ainda não havia diretrizes nacionais para o Atendimento Pré-Hospitalar Móvel (APHM), o que levava alguns estados a tomar a iniciativa de criar seus próprios serviços de urgência e emergência, mesmo sem nenhuma linha de orientação e normatização⁽¹⁾.

O termo “emergência” refere-se à constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo, portanto, tratamento médico imediato⁽²⁾.

Considerando-se o aumento da demanda por serviços nesta área - devido ao crescimento desordenado da população, ao elevado número de acidentes e da violência urbana e ao aumento da criminalidade - foi necessário regulamentar a implantação do serviço de atendimento pré-hospitalar móvel em nível nacional.

Este serviço pode ser definido como toda e qualquer assistência realizada, direta ou indiretamente, fora do âmbito hospitalar, com o

intuito de dar ao usuário a melhor resposta à solicitação de ajuda. Essa resposta pode variar de um simples conselho ou orientação médica até o envio de uma viatura de suporte básico ou avançado ao local da ocorrência, visando à manutenção da vida e/ou à minimização das sequelas⁽³⁾.

No Brasil, o APHM é uma modalidade recente de assistência. No município em questão foi criado o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) em 1996, após um longo período de idealização e adequação, com os objetivos de estabilizar as condições vitais, reduzir o risco de morbimortalidade do afetado e transportá-lo o mais brevemente possível ao hospital de referência.

Este serviço dispõe de viaturas de suporte básico e avançado. O Suporte Básico de Vida (SBV) é definido como a estrutura de apoio oferecida a pacientes com riscos de morte desconhecidos, promovida por profissionais de saúde, por meio de medidas conservadoras não-invasivas; já o Suporte Avançado de Vida (SAV) corresponde à estrutura de apoio oferecida a

*Enfermeira. Doutora. Professora do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. E-mail: andreab@eerp.usp.br

**Enfermeira Freelancer do São Francisco Resgate de Ribeirão Preto - SP. E-mail: bru.mazitelli@hotmail.com

***Enfermeiro do São Francisco Resgate Ribeirão Preto. E-mail: josuebetela1@hotmail.com

****Enfermeira assistencial de visitas domiciliares da Athon Group de São Paulo. E-mail: prinxila@hotmail.com

pacientes em risco de morte, promovida por profissionais médicos por intermédio de medidas não-invasivas ou invasivas⁽²⁾.

A região de cobertura deve ser previamente definida e os serviços devem contar com a retaguarda da rede de serviços de saúde devidamente regulada e disponibilizada conforme critérios de hierarquização e regionalização formalmente pactuados entre os gestores do sistema locorregional⁽²⁾.

Na organização das urgências e emergências, o Sistema Único de Saúde (SUS) se direciona pela Política Nacional de Atenção às Urgências. Esta política tem como marco inicial e principal componente a implementação dos serviços de atendimento móvel de urgência, os SAMUs e suas centrais de regulação (192).

A Portaria n.º 2048/GM, de 5 de novembro de 2002⁽²⁾ normatiza o serviço de APHM. Ela estabelece regras que vão desde a especialização da equipe médica até as características dos veículos e os equipamentos a serem utilizados nas ambulâncias.

Entre as competências e atribuições do enfermeiro definidas pela referida portaria estão: supervisionar e avaliar as ações da equipe no APHM; executar prescrições médicas por telemedicina; prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves e com risco de vida; e ter capacidade de tomar decisões imediatas⁽²⁾.

Sem dúvida, a supervisão do pessoal que compõe a equipe de enfermagem no APHM é um aspecto a ser destacado, por suas características muito particulares.

Em geral, cada unidade de suporte básico de vida é composta por um auxiliar ou técnico de enfermagem e pelo motorista. Esse funcionário é supervisionado à distância pelo enfermeiro, que necessita conhecer os aspectos componentes dessa função.

A supervisão é um aspecto administrativo utilizado como força motivadora de integração e coordenação dos recursos humanos e materiais que contribui para tornar possível a realização de um programa de trabalho de forma eficiente, com vistas a alcançar os objetivos da organização. Para que haja uma supervisão de qualidade é necessário haver supervisores qualificados, disponibilidade de recursos humanos com remuneração adequada, sistema

eficiente de qualificação e promoção de pessoal, facilidade de recursos materiais para a realização dos trabalhos, um bom sistema de comunicação e reconhecimento, por parte dos dirigentes, da importância da supervisão⁽⁴⁾.

Ao fazer uma revisão histórica, percebemos que a supervisão tem sofrido mudanças em suas características. Taylor (1856-1915) propôs a supervisão funcional no início do século XX, isto é, a existência de diversos supervisores, cada qual especializado em determinada área e com autoridade funcional sobre os mesmos subordinados. Já Henry Fayol (1841-1925) definiu como um dos princípios gerais da administração a unidade de comando, de modo que cada empregado receba ordens e seja supervisionado por apenas um superior⁽⁵⁾.

A função supervisão centrada apenas na produção e cumprimento de ordens começou a modificar-se principalmente em decorrência do aumento gradativo da complexidade das organizações. O supervisor, que antes tinha como função apenas obter resultados, passa a visualizar o ser humano; ou seja, a fiscalização foi substituída pela educação e orientação⁽⁶⁾.

Muitas vezes, o que impossibilita o desenvolvimento de programas de supervisão em enfermagem é a falta de estrutura, falta de recursos humanos e materiais adequados, deficiente seleção de pessoal para provimento de cargo, falta de atualização profissional do pessoal de enfermagem, dentre outros fatores.

Ao enfermeiro não bastam as competências técnicas, é necessário o entendimento das pessoas e dos grupos para obter melhor coordenação e supervisão dos recursos humanos. Assim, ao manter indivíduos trabalhando harmoniosamente em grupos, o enfermeiro terá como resultado um produto melhor do que a soma dos produtos individuais⁽⁷⁾.

Não obstante, fica a dúvida sobre o desenvolvimento dessa função administrativa no APHM, considerando-se que, conforme já referido neste trabalho, ela é desenvolvida à distância pelo profissional enfermeiro.

Fica evidente que não é previsto o acompanhamento contínuo do enfermeiro em cada unidade de suporte básico, pois se assim fosse, o auxiliar ou técnico de enfermagem não necessitariam permanecer no serviço.

Por outro lado, os supervisores, por estarem distantes das viaturas na maior parte do tempo, devem delegar as funções a funcionários que tenham competência para desenvolvê-las e, frequentemente, acompanhá-los no desempenho dessas ações, mesmo porque a responsabilidade pela execução das atividades é conjunta.

Assim, esta pesquisa justifica-se pela peculiaridade que envolve a função supervisão, especialmente em um serviço com características particulares. Entende-se que há necessidade de promover periodicamente programas educativos que abordem aspectos importantes para o desenvolvimento do trabalho no Serviço de APM, bem como a presença intermitente do enfermeiro nesse serviço como forma de possibilitar qualidade ao cuidado prestado.

Daí surgiu o interesse pelo desenvolvimento deste estudo, desenhado para responder às seguintes questões: “O que você entende por supervisão do enfermeiro?” “Como ocorre essa supervisão na realidade do SAMU?” “Existem dificuldades encontradas no seu trabalho que são decorrentes da supervisão realizada pelo enfermeiro?”.

Tal estudo objetiva identificar como ocorre a supervisão do enfermeiro no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel de um município do Interior do Estado de São Paulo na visão dos auxiliares de enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva e qualitativa que tem como objetivo principal retratar, de modo preciso, as características de indivíduos, situações ou grupos, bem como a frequência com que ocorrem determinados fenômenos⁽⁸⁾.

A pesquisa foi realizada no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), pertencente à prefeitura municipal de uma cidade situada na Região Nordeste do Estado de São Paulo. Este serviço possui dez viaturas de suporte básico de vida (SBV) e uma viatura de suporte avançado de vida (SAV), as quais ficam alocadas nas unidades básicas distritais de saúde (UBDSs). Os atendimentos são realizados por meio de solicitações feitas pelo número 192, e são distribuídos a partir da Central Única de Regulação Médica (CURM). Esse serviço foi

implantado em 2000, embasado em portaria ministerial, com o intuito de permitir uma escuta médica permanente a todas as emergências médicas municipais e regionais, responsabilizando-se pelo monitoramento do APH e encaminhamentos hospitalares⁽⁹⁾.

A população de estudo constitui-se de 60 auxiliares de enfermagem, cuja inclusão na pesquisa obedeceu aos seguintes critérios: estar trabalhando na instituição no mínimo há um ano; ter disponibilidade de tempo para responder ao questionário proposto; consentir em participar da pesquisa. Desta forma, participaram do estudo 26 auxiliares de enfermagem.

Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada, com questões abertas. As entrevistas foram gravadas após a assinatura do consentimento livre e esclarecido dos sujeitos da pesquisa.

Para a análise dos resultados foi aplicada a análise temática de conteúdo, que consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado⁽¹⁰⁾.

Após ser autorizado pela instância superior da Prefeitura Municipal, o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Barão de Mauá, tendo sido aprovado em junho de 2007 (Protocolo 199/2007).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo foi realizado com 26 auxiliares de enfermagem com idade variando entre 25 e 53 anos. O tempo de trabalho no APM variava de um a dezoito anos. Vinte dos funcionários são do sexo feminino, com tempo de formação variando entre um e vinte anos.

A seguir, serão agrupadas as ideias principais de acordo com os núcleos de sentido e nomeadas como tema.

Controle

Nas entrevistas percebe-se que a maioria dos funcionários entende a supervisão como um processo de orientação, fiscalização e controle:

É ato de coordenar e direcionar os cuidados de enfermagem (AE 7).

Que o enfermeiro esteja sempre atento, é fiscalizando o serviço, mesmo que ele não esteja junto na viatura ... (AE 12).

Ah, eu acho o seguinte, que a supervisão do enfermeiro seria tá do nosso lado, né, acompanhar o nosso trabalho, orientar e ver se realmente aquilo que a gente tá fazendo tá certo (AE 9).

Sabe-se que, apesar das divergências na compreensão e exercício dessa função administrativa por parte do enfermeiro, os enfoques importantes da supervisão incluem a educação e o controle, conforme colocam os profissionais entrevistados; porém percebe-se que o controle com enfoque na fiscalização ainda é a atividade mais utilizada nos serviços de saúde.

Controle como função restritiva e coercitiva: utilizado no intuito de coibir ou limitar certos tipos de desvios indesejáveis ou de comportamentos não aceitos [...] Controle como um sistema automático de regulação: utilizado no sentido de manter automaticamente um grau constante de fluxo ou funcionamento de um sistema [...] Controle como função administrativa: é o controle como parte do processo administrativo, como o planejamento, organização e direção^(5,133).

Complementa-se que o que ocorre na maioria das vezes é o chamado “controle social”, que apresenta um caráter manipulativo e inibe o comportamento das pessoas, privando-as da liberdade que deveriam possuir⁽¹¹⁾.

Não obstante, sabe-se que o enfoque do trabalho deve atender às necessidades dos usuários bem como às dos sujeitos trabalhadores, estimulando-os e tornando-os partícipes de todo o processo. Assim, necessita-se romper com a visão de que a missão de pensar esteja ao encargo de alguns profissionais, enquanto aos outros restará apenas cumprir o que for determinado⁽¹²⁾.

O caráter educativo passou a ser incorporado à supervisão a partir do aparecimento das ciências humanas, como a Psicologia e a Sociologia. Assim, compete ao enfermeiro supervisor a orientação e capacitação da equipe, de modo que não se restrinja aos funcionários a liberdade de expressão e de participação no processo de trabalho. Somente dessa maneira o conhecimento técnico-científico tornar-se-á mais

sólido e, a assistência, por sua vez, mais qualificada^(6,11).

É importante destacar que os processos de supervisão e controle são inseparáveis na prática real, pois todas as ações dos supervisores controlam e todas as ações controladoras referem-se a uma forma teórica como padrão, caso contrário não teriam direção para serem exercidas⁽¹³⁾.

Supervisão à distância

No decorrer da pesquisa foi possível observar que a supervisão do enfermeiro neste serviço ocorre à distância, conforme é possível detectar nas falas que se seguem:

Na realidade a supervisão não ocorre no SAMU, é uma supervisão à distância, a enfermeira está lá no plantão, se a gente precisar a gente liga, agora, ela não está aqui junto com a gente (AE 4).

Na realidade, a gente tá praticamente sem supervisão, a nossa supervisão é ao longe, né, não dá pra pelo rádio não dá pra saber tudo que a gente realmente está precisando... (AE 3).

Estudos demonstram que a supervisão deverá dedicar 70% do tempo ao acompanhamento, demonstração e orientação do trabalho, e 30% a entrevistas, reuniões e demais atividades⁽²⁾, porém essa não é a realidade do local onde o estudo foi realizado. Sabe-se que há duas enfermeiras ocupando o cargo de supervisor, porém elas permanecem na CURM, ou seja, distantes das viaturas e dos funcionários.

Ressalta-se que esse quantitativo de enfermeiros supervisores é insuficiente para cobertura das unidades de suporte básico nas 24 horas de atendimento. Seria necessário contratar mais enfermeiros para que fosse suprida a necessidade de supervisão desse serviço, considerando-se que é praticamente impossível duas pessoas cobrirem vários períodos e resolverem todos os problemas pertinentes.

Quando há um número adequado de enfermeiros, a supervisão é considerada um instrumento de ajustamento entre a dinâmica das ações de saúde e as metas organizacionais, pois busca o controle e orientação dos trabalhadores e do trabalho desenvolvido⁽¹⁴⁾.

De acordo com a Portaria n.º 2048/GM, o enfermeiro deve ser profissional habilitado para as ações de enfermagem no APHM, devendo,

além das ações assistenciais, prestar serviços administrativos e operacionais em sistemas de atendimento pré-hospitalar, dentre eles a supervisão⁽²⁾.

Assim, fica claro que a presença desse profissional no serviço é imprescindível para assegurar que os recursos humanos envolvidos desenvolvam um trabalho qualificado, utilizando recursos materiais de forma racional e otimizada de modo que a assistência aos clientes não sofra interrupções.

Capacitação da equipe

A prática de enfermagem requer mudanças em muitas e diferentes dimensões da prática da saúde, tais como: a estrutura organizacional, o modelo tecnológico de organização do trabalho, as competências técnicas com o amplo domínio do saber de enfermagem, educação permanente em serviço e humanização do cuidado⁽¹⁵⁾.

Através da análise dos dados, evidencia-se que a maioria dos funcionários (25) considera inadequada a supervisão na forma como vem acontecendo, já que, ocorrendo à distância, deixa de evidenciar a dimensão “educação permanente em serviço”:

... Alguns procedimentos e avaliações que a gente precisa fazer e tomar decisão sozinha... fica meio dificultoso, né? A gente tem algumas dificuldades às vezes porque não tem o enfermeiro para nos treinar e isso é complicado (AE 15).

... Muitas vezes a gente tem dificuldade em algum atendimento, muitas vezes não tem o treinamento adequado e fica na dúvida mesmo, até pra identificar na unidade básica, identificar os casos, qual o grau de gravidade, a gente não tá preparado pra isso, não é nossa função essa (AE 22).

É sim, a gente encontra muitas dificuldades, né, com a falta da supervisão, principalmente em socorro ao paciente quando são duas vítimas ou três vítimas, né, na reposição de materiais que muitas vezes a gente não tem, reposição de materiais na viatura, e vários outros fatores, né, é de suma importância (AE 2).

Espera-se, com a supervisão, a melhoria na qualidade do serviço, além do desenvolvimento de habilidades e competências da equipe de saúde, através da educação permanente em serviço⁽¹⁶⁾.

As técnicas de supervisão variam de acordo com o contexto, porém, para que haja efetivo

desenvolvimento das pessoas, é imprescindível que o supervisor possua as capacidades de ouvir/compreender as necessidades dos outros, bem como instrumentalizar suas próprias ações⁽¹⁷⁾.

Destarte, para que haja sucesso no atendimento, o enfermeiro deve acompanhar a equipe e envolver os agentes nas discussões, levantando-lhes as dificuldades e propondo ações para que sejam garantidas as adequações.

Os auxiliares colocam que não têm preparo para proceder à triagem no caso de múltiplas vítimas, colocando em risco o sucesso do atendimento, apesar de passarem por um período de treinamento antes de incorporar-se ao serviço.

O atendimento pré-hospitalar adequado nos primeiros minutos após o trauma objetiva a que as medidas de reanimação e estabilização possam impedir o agravamento do quadro e influenciar a sobrevivência da vítima⁽¹⁸⁾. Para que seja possível a manutenção de condições de o paciente chegar com vida até o tratamento hospitalar, faz-se necessária a supervisão constante do enfermeiro.

Sabe-se que, para delegar uma ação, o enfermeiro deve assegurar-se de que a pessoa que irá executar tem competência técnico-científica para tal. Neste caso, os supervisores deveriam certificar-se da competência profissional dos auxiliares para atuar neste serviço de atendimento móvel.

Reitera-se que a gênese do conhecimento de administração na enfermagem efetiva-se com a organização das técnicas para o cuidado e da estrutura do ambiente⁽¹⁹⁾. Dessa forma, é essencial a conscientização e capacitação das equipes sobre o uso correto dos materiais e equipamentos e sobre a importância de mantê-los ao alcance em todas as situações, tanto quantitativa como qualitativamente, para a garantia da qualidade da assistência.

Se o enfermeiro tiver razões para acreditar que o funcionário designado é incapaz de cuidar adequadamente do paciente, ou se ele fracassar em oferecer a supervisão apropriada, a previsibilidade do dano ficará aparente e o próprio enfermeiro será responsabilizado. Cabe ressaltar que uma das causas comuns de suspensão ou revogação da licença profissional de enfermeiros é “ser considerado culpado de negligência profissional”^(7:423).

Os funcionários fazem referência apenas ao treinamento ocasional, que é aquele de caráter corretivo e não profilático. Para que haja ampliação neste sentido, há que pensar na educação permanente em serviço, que se caracteriza por uma virada no pensamento da educação profissional, no qual o processo de trabalho passa a ser valorizado como centro privilegiado da aprendizagem. Ela parte do pressuposto da aprendizagem significativa e sugere que a transformação das práticas profissionais esteja baseada na reflexão crítica sobre as práticas reais, de profissionais reais, em ação na rede de serviços⁽²⁰⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração desta pesquisa possibilitou entender como ocorre a supervisão do enfermeiro em um serviço de atendimento móvel de urgência de um município do Interior do Estado de São Paulo.

Ficou evidenciado que os auxiliares de enfermagem entrevistados entendem a supervisão como uma ferramenta administrativa importante para a execução do seu trabalho, pois se trata de momentos de orientação e controle que, quando executados corretamente, levam à qualificação da assistência prestada.

Destarte a supervisão deve envolver incentivo e orientação e promover na equipe o repensar dos seus papéis e atribuições, tomando por referência a produção do cuidado e visando alcançar a eficiência no trabalho de enfermagem.

Não obstante, essa realidade não é vivenciada neste serviço, pois conta com apenas dois

enfermeiros supervisores, que são responsáveis por todos os plantões. Dessa forma, a supervisão é desenvolvida apenas à distância, o que gera inúmeras dificuldades.

Uma dessas dificuldades é a capacitação insuficiente dos recursos humanos, evidenciada pelo relato de medo e angústia em relação ao processo de cuidar. Os funcionários em questão lidam com situações estressoras durante os atendimentos às vítimas com agravos clínicos ou traumáticos.

Por trabalharem apenas com um motorista e atuarem em situações de urgência e emergência, que exigem agilidade e rapidez, esses funcionários devem ser qualificados e necessitam contar com um enfermeiro supervisor que proponha educação permanente em serviço baseada na reflexão crítica sobre as práticas reais em ação.

Vale ressaltar que essa educação deve ser extensiva aos recursos materiais. Os funcionários precisam entender a importância da manutenção dos materiais nas viaturas, tanto quantitativa como qualitativamente, bem como de usá-lo racionalmente, para que seja possível o atendimento qualificado.

Enfim, os auxiliares de enfermagem consideram inadequada a supervisão na forma como vem ocorrendo. É evidente a necessidade de contratação de mais enfermeiros para que possa ser garantida uma supervisão que seja mais presente e propicie melhores condições de trabalho através de orientação e motivação aos funcionários, bem como adequação dos recursos materiais.

NURSE SUPERVISION IN THE PRE-HOSPITAL MOBILE ATTENDANCE: THE NURSE AID VIEW

ABSTRACT

This study aimed to identify how the supervision of the nurse in the Pre-hospital Mobile Attendance is performed in a town of the state of São Paulo, in the view of the nurse's aides. It is a qualitative descriptive research, carried out at the Emergency Mobile Assistance Service. For the results the Content Thematic Analysis was applied. It is known that supervision is one of the administrative aspects used as motivation strength for integration and coordination of human and material resources which contributes for the accomplishment of a work program in an efficient way in order to achieve the objective of the organization. Nevertheless, when it comes to the nursing staff of the Emergency Mobile Assistance Service team, this administrative tool acquires very specific characteristics. The professionals report that the nurse's supervision should be a moment of orientation and guidance and they do not feel appropriate that this administrative activity occurs at a distance, as it is an important nurse practice to guarantee the quality of the offered care service.

Key words: Nursing Supervisory. Emergency. Medical Services. Nurse's Aides.

SUPERVISIÓN DEL ENFERMEROS EN LA ATENCIÓN PRE HOSPITALARIA MÓVIL: VISIÓN DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA

RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar como ocurre la supervisión del enfermeiro en la Atención Pre Hospitalaria Móvil en un municipio del interior del estado de São Paulo según la visión de los auxiliares de enfermería. Se trata de una investigación descriptiva cualitativa, realizada en el Servicio de Atención Móvil de Urgencia. Para análisis de los resultados se aplicó el Análisis Temática de Contenido. La supervisión de servicio es uno de los aspectos administrativos utilizado como fuerza motivadora para la integración y coordinación de los recursos humanos y materiales que contribuye para hacer posible la realización de un programa de trabajo de manera eficiente para alcanzar los objetivos de la organización. Sin embargo, cuando se trata del personal que compone el equipo de enfermería en la Atención Pre Hospitalaria Móvil, esa herramienta administrativa adquiere características muy específicas. Los profesionales relatan que la supervisión del enfermeiro debería ser un momento de orientación y fiscalización, y juzgan no ser adecuado que esta actividad administrativa ocurra a distancia, ya que se trata de una práctica del enfermeiro importante para garantizar la calidad de la atención prestada.

Palabras clave: Supervisión de Enfermería. Servicios Médicos de Urgencia. Auxiliares de Enfermería.

REFERÊNCIAS

1. Fernandes, RJ. Caracterização da atenção pré-hospitalar móvel da secretaria da saúde do município de Ribeirão Preto-SP. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2004.
2. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção às Urgências. 3ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
3. Lopes, SLB, Fernandes, RJ. Uma breve revisão do atendimento médico hospitalar. Medicina. Ribeirão Preto. 1999;32(4):381-87.
4. Andrade, O. B.; Piva, N. Seminar on nursing supervision. Rev Saúde Pública. 1969;3(2):233-41.
5. Chiavenato, I. Avaliando a equipe de trabalho. In: Gerenciando pessoas: o passo decisivo para administração participativa. 2ª ed. São Paulo: Makron Books, 1994. p. 178-202.
6. Cunha, K. C. Supervisão em enfermagem. In: Kurgant, P. Coord. Administração em enfermagem: EPU; 1991. p. 117-32.
7. Marquis, BL, Huston, CJ. Administração e liderança em Enfermagem. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2005.
8. Polit, DF, Beck, CT, Hungler, BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
9. Scarpelini, S. Traumas resultam em 119mil óbitos. A cidade. Ribeirão Preto,., 2003. p. 7, 8 de ago
10. Minayo, MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 4ª ed. São Paulo: Afiliada; 1992. p. 208-11.
11. Bernardes, A. Gestão colegiada: a visão da equipe multiprofissional. [tese]. Universidade de São Paulo; 2005.
12. Martins JJ, Albuquerque GL. A utilização de tecnologias relacionais como estratégia para humanização do processo de trabalho em saúde. Cienc Cuid Saúde. 2007;6(3):351-56.
13. Mendes-Gonçalves, RB. Tecnologia e organização social das práticas de saúde: características tecnológicas do processo de trabalho na rede estadual de centros de saúde de São Paulo. São Paulo: Hucitec: Abrasco; 1994.
14. Silva EM. Supervisão em enfermagem: análise crítica das publicações no Brasil dos anos 30 à década de 80. [dissertação].Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 1991.
15. Peduzzi M, Anselmi ML. O processo de trabalho do auxiliar de enfermagem. Formação. 2003;3(7):73-87.
16. Correia VS, Servo MLS. Supervisão da enfermeira em Unidades Básicas de Saúde. Rev. bras. enferm. , 2006 59(4):527-31.
17. Baraldi S, Car MR. O sentido do trabalho em um projeto de formação de profissionais de enfermagem. Rev esc enferm USP. 2006;40(4):555-62.
18. MacFarlane C, Benn CA. Evaluation of emergency medical systems: a classification to assist in determination of indicators. Emerg Med J. 2003;20(2):188-91.
19. Prochnow, AG. et al . O conflito como realidade e desafio cultural no exercício da gerência do enfermeiro. Rev Esc enferm. USP. 2007;41(4):542-50.
20. Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde: pólos de educação permanente em saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

Endereço para correspondência: Andrea Bernardes. Avenida Bandeirantes, 3900, Campus da USP, Cep: 14040-902. Ribeirão Preto-SP. E-mail: andreab@eerp.usp.br

Data de recebimento: 23/07/2008

Data de aprovação: 23/03/2009