

	<p>Estado de Mato Grosso Assembleia Legislativa</p>	
<p>Despacho</p>	<p>NP: ilrotqph SECRETARIA DE SERVIÇOS LEGISLATIVOS 06/09/2023 Projeto de lei nº 1834/2023 Protocolo nº 10055/2023 Processo nº 3095/2023</p>	
<p>Autor: Dep. Paulo Araújo</p>		

Institui o Protocolo de Suporte Intermediário de Vida - PSIV, ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - Samu.

A **ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO**, tendo em vista o que dispõe o Art. 42 da Constituição Estadual, aprova e o Governador do Estado sanciona a seguinte lei:

Art. 1º Fica instituído o Protocolo de Suporte Intermediário de Vida - PSIV, a ser implantado no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU - por todo Estado, baseado no protocolo reconhecido pelo CONFEN (Conselho Federal de Enfermagem) através da Resolução COFEN nº 688/22.

Art. 2º São objetivos do Protocolo de Suporte Intermediário de Vida:

- I - o aprimoramento do atendimento pré-hospitalar e a garantia da eficácia e qualidade na assistência em saúde de urgência e emergência;
- II - a estabilização do quadro clínico do paciente e a realização de intervenções de urgência até a chegada ao hospital;
- III - o aperfeiçoamento da assistência e fortalecimento do exercício profissional livre de intercorrências;
- IV - conferir maior autonomia e competências aos Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem; e
- V - visar a difusão e ampliação desse serviço pelo Estado.

Art. 3º O Protocolo de Suporte Intermediário de Vida deve ser destinado ao atendimento de pacientes críticos na ausência da equipe de Suporte Avançado de Vida.

Art. 4º O Protocolo de Suporte Intermediário de Vida deve normatizar a atuação do Enfermeiro, que poderá



prestar cuidados em pacientes críticos, em atividade conjunta ao Técnico de Enfermagem e condutor socorrista, em unidades de atendimento terrestres ou aquaviárias.

Art. 5º A equipe do PSIV deve ser composta por 01 (um) Enfermeiro, 01 (um) Técnico de Enfermagem e 01 (um) Condutor Socorrista.

Art. 6º O Protocolo de Suporte Intermediário de Vida deve conter, no mínimo, as seguintes diretrizes e procedimentos:

I - avaliação inicial do paciente, incluindo a classificação de risco e triagem de urgência;

II - realização de intervenções de urgência, como administração de medicamentos, curativos, imobilizações, entre outros;

III - monitorização dos sinais vitais e avaliação contínua do estado clínico do paciente;

IV - comunicação efetiva com a central de regulação médica do SAMU e com os hospitais de referência; e

V - encaminhamento adequado do paciente para a unidade de saúde mais indicada, de acordo com o quadro clínico apresentado e a disponibilidade dos recursos.

Art. 7º A Secretaria de Estado de Saúde em conjunto com as Secretárias Municipais de Saúde e Coordenação do SAMU, devem regulamentar a normatização do protocolo indicado por esta Lei, considerando as diretrizes do Ministério da Saúde e as normas técnicas vigentes, garantindo uniformidade das condutas adotadas pelos profissionais.

Art. 8º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

JUSTIFICATIVA

No ano de 2004, o SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) foi definitivamente oficializado pelo Ministério da Saúde, por meio do Decreto nº. 5.055 de 27/04/2004, sendo acompanhado por várias portarias que o regulam de acordo com as Diretrizes da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências.

A Portaria nº 1.010/2012 do Ministério da Saúde caracteriza o SAMU, em seus termos, por oferecer atendimento às pessoas em situações de urgência ou emergência, no próprio local de ocorrência do evento, garantindo um atendimento precoce. Tais serviços são acionados por telefonia de discagem rápida, gratuita e 24 horas por dia através do número 192, padronizado em todo o território brasileiro.

O intuito principal desse serviço é o de contribuir para organizar o atendimento público ao prestar socorro aos cidadãos em casos de urgência, reduzindo o número de óbitos, o tempo de internação em hospitais e as sequelas decorrentes da falta de socorro precoce.



Atualmente, o SAMU é o principal componente da Política Nacional de Atenção às Urgências, que tem como finalidade proteger a vida das pessoas e garantir a qualidade do serviço do SUS, cujo atendimento pode ser do tipo primário, quando oriundo do cidadão, ou do tipo secundário, também conhecido como remoção, quando a solicitação parte do serviço de saúde onde o paciente já tenha recebido os primeiros cuidados para estabilização do quadro de urgência ou emergência, mas necessite ser conduzido a outro serviço de maior complexidade para a continuidade do tratamento.

Nesse contexto, por ser parte constituinte do sistema de saúde, desempenhando um papel integrador das ações e intervenções realizadas nas categorias de assistência, atua também como um sinalizador de problemas a serem enfrentados, na perspectiva de melhorar e qualificar o atendimento às urgências, diminuir o tempo de internação hospitalar e os prognósticos de reabilitação dos pacientes e assim fomentando a elaboração de planos nacionais e regionais de Atenção Integral às Urgências no país.

Com base nessas informações é que apresento o presente Projeto de Lei, cujo objetivo é instituir o "Protocolo de Suporte Intermediário de Vida" – PSIV e assim padronizar as condutas adotadas pelo SAMU, garantindo a estabilização do quadro clínico do paciente e a realização de intervenções de urgência até a chegada ao hospital, com a atuação de profissionais de Enfermagem.

Cabe destacar que esta proposta em nada interfere no protagonismo e na magnitude da unidade médica de atuação contínua, pois, a função do PSIV é uma opção que suporta fazer atendimentos mais complexos na ausência do Suporte Avançado de Vida. Dessa forma, a aplicação do PSIV, busca preencher lacunas de assistência existente entre serviços básico e avançado, viabilizando oferecer melhores respostas aos pacientes críticos e conferir maior autonomia aos Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem que atuam no atendimento pré-hospitalar.

Outro destaque é que sua aplicação pelo poder público estadual deverá ser controlada e administrada pela Secretaria de Estado de Saúde, em ação conjunta com as Secretárias Municipais de Saúde e coordenação do SAMU, regulamentando a normatização do protocolo, levando em consideração as diretrizes do Ministério da Saúde e as normas técnicas vigentes, garantindo a padronização e uniformidade das condutas adotadas pelos profissionais, visando a difusão e ampliação desses serviços pelos Municípios do Estado.

Semelhante proposição foi apresentada pelo Deputado Estadual Adailton Cruz (PSB) pela Assembleia Legislativa do Acre.

Diante do exposto, solicito o apoio dos Nobres Pares para a aprovação da presente proposição, certa da importância e utilidade que o projeto de lei apresenta.

Edifício Dante Martins de Oliveira
Plenário das Deliberações “Deputado Renê Barbour” em 05 de Setembro de 2023

Paulo Araújo
Deputado Estadual