



PARECER TÉCNICO COREN-DF Nº 004/CTA/2023

EMENTA: Implementação do Suporte Intermediário de Vida (SIV) em serviços de Atendimento Pré-Hospitalar (APH) do Distrito Federal

DESCRITORES: enfermeiro, atendimento pré-hospitalar, suporte intermediário de vida.

1. DO FATO

Trata-se de revisão do Parecer Técnico do Coren-DF nº 14/2018 que versa sobre o Suporte Intermediário de Vida (SIV) e sua implementação em serviços de APH privados. À época levantou-se questionamentos sobre sua regulamentação e composição de profissionais de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem), cujo serviço atendia pacientes graves via regulação médica. Após sua conclusão, o parecer de 2018 foi encaminhado ao Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) para apreciação e hoje já existe uma regulamentação do SIV para a atuação da enfermagem.

2. DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

A definição da Enfermagem, de acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Resolução Cofen nº 564/2017:

A Enfermagem é uma ciência, arte e uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde; tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento; proporciona cuidados à pessoa, à família e à coletividade; organiza suas ações e intervenções de modo autônomo, ou em colaboração com outros profissionais da área (BRASIL, 2017).

A profissão de Enfermagem está regulamentada na Lei n. 5.905/1973, na Lei n. 7.498/1986, no Decreto n. 94.406/1987 e nas diversas Resoluções Cofen. Definem-se nestes documentos, os direitos, os deveres, as competências das diferentes categorias da Enfermagem,



além das penalidades a serem impostas aos infratores dos preceitos éticos (BRASIL, 1973, 1986, 1987).

A Lei n. 5.905/1973 atribuiu aos Conselhos Regionais de Enfermagem a competência de disciplinar o exercício da profissão, zelando pelo bom conceito e, de forma complementar, às instruções do Cofen (art. 15, II e VIII, art. 8, IV e X, respectivamente).

Suporte Intermediário de Vida (SIV)

A Portaria GM/MS 2.048/02 faz parte do marco regulatório do Atendimento Pré-Hospitalar (APH) no Brasil, dentro da Política Nacional de Urgência e Emergência que instituída em 2003 pelo Ministério da Saúde.

O modelo de APH assistencial vigente contempla diferentes viaturas e composição de equipes, conforme a sua finalidade, classificando as unidades móveis do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) em 06 tipos (BRASIL, 2017 GRIFOS NOSSOS):

I - Unidade de Suporte Básico de Vida Terrestre: tripulada por no mínimo 2 (dois) profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência e um técnico ou auxiliar de enfermagem; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 6º, I)

II - Unidade de Suporte Avançado de Vida Terrestre: tripulada por no mínimo 3 (três) profissionais, sendo um condutor de veículo de urgência, um enfermeiro e um médico; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 6º, II)

III - Equipe de Aeromédico: composta por no mínimo um médico e um enfermeiro; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 6º, III)

IV - Equipe de Embarcação: composta por no mínimo 2 (dois) ou 3 (três) profissionais, de acordo com o tipo de atendimento a ser realizado, contando com o condutor da embarcação e um auxiliar/técnico de enfermagem, em casos de suporte básico de vida, e um médico e um enfermeiro, em casos de suporte avançado de vida; (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 6º, IV)

V - Motolância: conduzida por um profissional de nível técnico ou superior em enfermagem com treinamento para condução de motolância; e (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 6º, V)



VI - Veículo de Intervenção Rápida (VIR): tripulado por no mínimo um condutor de veículo de urgência, um médico e um enfermeiro. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 6º, VI)

Parágrafo Único. Situações excepcionais serão analisadas pela área técnica da Coordenação-Geral de Urgência e Emergência, do Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência, da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde (CGUE/DAHU/SAS/MS), no sentido de se disponibilizar o tipo de unidade móvel mais adequado às peculiaridades regionais. (Origem: PRT MS/GM 1010/2012, Art. 6º, Parágrafo Único)

O APH tem sido um campo de atuação da enfermagem de grande evidência, os profissionais desempenham diversas funções seja no âmbito assistencial, como em áreas de apoio (administrativa, operacional e de educação permanente).

Em 2011, o COFEN regulamentou o APH no âmbito da equipe de enfermagem, por meio da Resolução COFEN 375/2011 (SUSPENSA pela Decisão TRF-1 de 03/09/2013). Somente em 2020 que a Resolução COFEN 655/2020 voltou a normatizar a atuação dos profissionais de enfermagem no âmbito do APH e já mencionava a atuação diferenciada do enfermeiro em Unidades de Suporte Básico (USB) e Unidades de Suporte Avançado (USA), conforme o seguinte:

Arte. 3º Os serviços de APH que optem por ampliar a capacidade resolutiva do Suporte Básico de Vida (inclusive sobre motos), a partir da incorporação do enfermeiro, devem manter o Técnico de Enfermagem na composição da equipe.

Arte. 4º As unidades de Suporte Avançado de Vida terrestres e aquaviárias que atuam sem a presença do médico, porém tripuladas por enfermeira, devem também estar tripuladas por profissional técnico de enfermagem e/ou por outro profissional enfermeiro.

A Resolução COFEN 713/2022 atualizou a norma de atuação da equipe de enfermagem no APH móvel em serviços públicos, privados, civis e militares, tendo em vista os avanços tecnológicos e a ampliação de procedimentos avançados no escopo de atuação do enfermeiro. Desse modo, uma das inovações foi o reconhecimento do SIV e sua conexão com as práticas avançadas de enfermagem, como se segue (COFEN, 2022 Grifos Nossos):

Suporte Intermediário de Vida (SIV): é uma modalidade de atendimento de urgência e emergência, integrada a uma Central de Regulação das Urgências



(CRU), que se aplica a pacientes com ou sem risco de morte, executando intervenções de SBV e adicionando procedimentos invasivos, equipamentos e medicamentos, que fazem parte do conjunto de práticas avançadas de enfermagem privativas do Enfermeiro, que deve atuar, obrigatoriamente, em conjunto com o Técnico de Enfermagem, ou outro Enfermeiro, em unidades de atendimento pré-hospitalar móvel terrestres (inclusive sobre motos) e aquaviárias, e respectivos condutores;

Práticas Avançadas de Enfermagem: Intervenções de enfermagem avançadas que influenciam os resultados clínicos de saúde para os indivíduos, famílias e populações diversas (ICN, 2020).

Portanto, não resta mais dúvida que o SIV foi reconhecido pelo Conselho Federal de Enfermagem, servindo de suporte para serviços de APH privados, concessionárias de rodovias, militares e serviços de voluntários que, diferente do SAMU (APH oficial do Brasil), carecem de protocolos específicos e regulamentação de novas configurações de unidades móveis e equipes de atuação.

O modelo de assistência pré-hospitalar vigente no país carece de mais experiências com o SIV ou USI (Unidade de Suporte Intermediário). A modalidade valoriza a autonomia, tomada de decisão e liderança do enfermeiro, que possui maior capacidade de avaliação do paciente com mais incorporação tecnológica, podendo realizar procedimentos e administrar medicamentos em situações restritas por protocolos, sob regulação médica (MALVESTIO e col, 2017; SMS/SP, 2014).

O sistema de APH brasileiro público tem uma resposta em dupla camada, o Suporte Básico de Vida (SBV) e o Suporte Avançado de Vida (SAV). Sabendo que cerca de 84% dos atendimentos são realizados pelo SBV (de menor condição resolutiva), inclusive de uma parcela considerável de pacientes graves ou muito graves, devido a ausência de cobertura de USA (que reúne a duas principais competências - médico e enfermeiro - e concentra a capacidade de resolução), muitos especialistas defendem que o SIV tem potencial de equilibrar essa polarização. Essas pressões podem oferecer oportunidades substanciais para expandir ainda mais os papéis e práticas de atuação dos enfermeiros (DELAMAIRE; LAFORTUNE, 2010; MALVESTIO e col, 2017).



Entretanto, mesmo com a sua regulamentação pelo COFEN, a implementação do SIV em serviços públicos, por exemplo, depende de decisões político-administrativas e regulamentação oficial do Ministério da Saúde. Essa questão ainda permanece como obstáculo para a plena disseminação do SIV que apesar de estar relacionado a competências mais avançadas do enfermeiro com apoio de técnicos em enfermagem, não é uma unidade móvel contemplada e financiada por portarias ministeriais, o que difere de serviços privados cujo nível decisório de implementação é livre.

3. CONCLUSÃO

Observada a fundamentação deste parecer, a Câmara Técnica de Assistência ao Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal – COREN-DF conclui que:

Os serviços de APH públicos, privados, civis e militares do Distrito Federal que optarem pelo SIV deverão seguir a composição mínima regulamentada pela Resolução COFEN 0713/2022 com Enfermeiro, sendo obrigatória a atuação conjunta com Técnico de Enfermagem ou outro Enfermeiro e um Condutor de Veículo de Emergência, com vistas à uma assistência de enfermagem segura ao paciente.

Recomenda-se às empresas privadas e instituições públicas de APH civil ou militar que criem protocolos e procedimentos operacionais padrão que contemplem as competências de cada categoria profissional, escopo de atuação (medicalização, procedimentos básicos e avançados) e fundamentação no processo de enfermagem.

Vale ressaltar, que as transferências interhospitalares de pacientes críticos são atendimentos previstos em suas rotinas e protocolos com o acionamento do Suporte Avançado de Vida (SAV), não cabendo à USI/SIV a responsabilidade desses atendimentos.

Por fim, o profissional ou equipe que se sentir constrangida ou pressionada a realizar atividades que ofereçam risco à segurança para si ou ao paciente pode se recusar e deve denunciar ao conselho regional, para tomada de providências cabíveis

É o parecer.

Revoga-se o Parecer Técnico Coren-DF nº 14/2018



Relator:

Tiago Silva Vaz
Membro da CTA/COREN-DF
COREN-DF nº 170.315-ENF

Rinaldo de Souza Neves
Conselheiro da CTA/COREN-DF
COREN-DF 54.747-ENF

Lincoln Vitor Santos
Membro da CTA/COREN-DF
COREN-DF 147.165-ENF

Fernando Carlos da Silva
Conselheiro da CTA/COREN-DF
COREN-DF 241.652-ENF

Mayara Cândida Pereira
Membro da CTA/COREN-DF
COREN-DF nº 314.386-ENF

Tiago Silva Vaz
Membro da CTA/COREN-DF
COREN-DF nº 170.315-ENF

Igor Ribeiro Oliveira
Conselheiro da CTA/COREN-DF
COREN-DF 391.833-ENF

Ludmila da Silva Machado
Membro da CTA/COREN-DF
COREN-DF 251.984-ENF

Polyanne A. Alves Moita Vieira
Conselheira Coordenadora da CTA/COREN-DF
COREN-DF 163.738-ENF

Brasília, 15 de março de 2023

Aprovado no dia 15 de março de 2023 na Reunião da Câmara Técnica de Assistência ao COREN-DF.

Homologado em 24 de março de 2023 na 563ª Reunião Ordinária de Plenária (ROP) dos Conselheiros do COREN-DF.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 0564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, 2017.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 0655/2020. Normatiza a atuação dos profissionais de enfermagem no Atendimento Pré-hospitalar (APH) móvel Terrestre e Aquaviário, quer seja na assistência direta, no gerenciamento e/ou na Central de Regulação das Urgências (CRU). Brasília, 2022.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 0713/2022. Atualiza a norma de atuação dos profissionais de enfermagem no Atendimento Pré-hospitalar (APH) móvel Terrestre e Aquaviário, quer seja na assistência direta, no gerenciamento e/ou na Central de Regulação das Urgências (CRU), em serviços públicos e privados, civis e militares. Brasília, 2022.

BRASIL. Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987 que regulamenta a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br>

BRASIL. Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá



outras providências. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 2048/02, de 05 de novembro 2002. Aprova Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de consolidação n.3, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html

DELAMAIRE M.; LAFORTUNE, G. Nurses in Advanced Roles: A Description and Evaluation in 12 Developed Countries. OECD Health Working Papers no. 54. Paris: OECD; 2010. Disponível em: https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/nurses-in-advanced-roles_5kmbrcfms5g7-en
Acesso em: 13 fev. 2017.

MALVESTIO, M.M, e col. Enfermagem em Práticas Avançadas: Perspectivas para o Atendimento pré-hospitalar. Enfermagem Revista, ed. 18. Abr-mai-jun, 2017.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL (SES/DF) Novas ambulâncias do Samu começam a rodar nas ruas do DF. Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/ambulancias-novas-do-samu-comecam-a-rodar-nas-ruas-do-df/>. Acesso em: 23 abr. 2018

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO (SMS/SP). Protocolos de atendimento pré-hospitalar. Suporte intermediário de vida. São Paulo, 4ª Ed. 2014. Disponível em: <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/protocolodeatendimentoprehospitalar.pdf>
> Acesso em: 19 abr. 2018.