



Florianópolis, 28 de março de 2026

NOTA INFORMATIVA (ORIENTAÇÕES) GETEC/SUE/SES, MARÇO DE 2026

ASSUNTO: Orientações para as **CRUs** do Estado de Santa Catarina quanto ao acionamento dos helicópteros (Aeronaves de Asa Fixa).

• **CONSIDERANDO QUE** a denominação oficial das equipes do **SAMU** que atuam nas aeronaves de asa fixa e de asa rotativa no Estado de Santa Catarina deve ser **SAMU Aeromédico**, não podendo haver outras denominações como **GRAU**, como ainda observamos em algumas evoluções de Médicos Reguladores;

• **CONSIDERANDO QUE** um helicóptero operacionalizado com **Suporte Avançado de Vida (SAV)** deve ser utilizado presencialmente para atendimentos primários;

• **CONSIDERANDO QUE** as indicações clássicas do emprego de uma aeronave de asa rotativa em atendimentos primários são:

⇒ Quando o tempo resposta da aeronave for pelo menos 15 minutos menor que de uma viatura terrestre,

⇒ Locais de difícil acesso;

• **CONSIDERANDO QUE** os helicópteros que atuam em parceria com o SAMU Aeromédico de Santa Catarina são aeronaves multimissão, podendo ser usados também para situações como busca e resgate, segurança pública, transporte de órgãos, combate a incêndios, e podem ser acionados por outras instituições e não somente por uma Central de Regulação Médica das Urgências (**CRU**) do SAMU;

• **CONSIDERANDO QUE** o tempo resposta de uma aeronave de asa rotativa deve ser acrescido do check-list pré voo, acionamento da aeronave [que leva alguns minutos], decolagem, deslocamento, procura de um local para pouso e pouso (que nem sempre é perto do local da ocorrência), e isso deve ser levado em consideração pelo Médico Regulador das



Urgências (**MRU**) e pelo Rádio Operador (**RO**);

- **CONSIDERANDO QUE** as vezes a aeronave pousa longe da ocorrência, exigindo o deslocamento da equipe até o local, e muitas vezes também necessitando de apoio solo de uma viatura terrestre, aumentando o tempo resposta;

- **CONSIDERANDO QUE** o Médico Regulador da Urgências (**MRU**) do SAMU, tendo como prerrogativa sua autoridade sanitária, **pode** acionar as aeronaves segundo seus critérios;

- **CONSIDERANDO QUE** um helicóptero não é **uma USA que voa**, tendo indicações diferentes e específicas para seu acionamento. Seu acionamento apresenta riscos maiores, e durante o voo é praticamente impossível realizar procedimentos, e, portanto, o Médico Regulador das Urgências deve acionar uma aeronave de asa rotativa com muito mais critérios;

- **CONSIDERANDO QUE** a operação de um helicóptero envolve a exposição a perigos e a operação segura se caracteriza por uma análise de risco onde essa exposição esteja dentro de níveis aceitáveis;

- **CONSIDERANDO QUE** uma aeronave de Asa Rotativa (**helicóptero**) operacionalizada com Suporte Avançado de Vida (**SAV**) é um equipamento especial, com uma função específica dentro da Rede de Atenção às Urgências;

- **CONSIDERANDO QUE** um helicóptero operacionalizado com **SAV** é tripulado por médicos e enfermeiros de voo, denominados Operadores de Suporte Médico (**OSM**);

- **CONSIDERANDO QUE** o helicóptero que atuam com Aeromédico em Santa Catarina são tripulados por piloto em comando, piloto segundo em comando (se a aeronave não estiver configurada para Aeromédico, pois aí só tem o piloto) e operadores de voo ou aerotáticos dos Bombeiros Militares de Santa Catarina, Polícia Militar e Polícia Civil, profissionais especializados, em suas áreas de atuação, mas que também auxiliam nos



atendimentos de Suporte Avançado de Vida (nomenclatura adequada ao RBAC 90);

- **CONSIDERANDO QUE** os helicópteros operados pelas diversas corporações são aeronaves do tipo Esquilo, que são helicópteros utilitários monomotores leves, amplamente utilizados para transportes executivos, operações policiais e de resgate, destacando-se pela versatilidade, agilidade e alto desempenho em altitudes elevadas (com exceção de um helicóptero Koala operado pela Polícia Militar);

- **CONSIDERANDO QUE** um helicóptero esquilo, quando um paciente é colocado dentro dele sobre a maca rígida, ele vai sobre o banco dos tripulantes, que precisam então ir ajoelhados durante voo, devidamente afivelados, no espaço entre os bancos do piloto e copiloto (se a aeronave não estiver configurada para o aeromédico). Além disso dependendo do peso total dos tripulantes + paciente a aeronave não decola.

- **CONSIDERANDO QUE** os equipamentos médicos geralmente são afixados de forma que não é a ideal e as vezes até sobre o paciente;

- **CONSIDERANDO QUE** o Médico Regulador das Urgências pode acionar helicópteros de outras regiões;

- **CONSIDERANDO QUE** no Estado de Santa Catarina o **SAMU Aeromédico** atua em aeronaves de asa rotativa em parceria com os Bombeiros Militares (Arcanjos) em Florianópolis e Blumenau, com a Polícia Civil (Serviço Aero policial – SARA SUL [Criciúma] e SAERFRON [fronteira - Chapecó]) e com a Polícia Militar (Águias - **BAPM** - Batalhão de Aviação da Polícia Militar) em Lages, e em breve também na cidade de Joinville.

- **CONSIDERANDO QUE** quando existe uma viatura terrestre à disposição da equipe do SAMU Aeromédico de Santa Catarina esta pode sair em ocorrência com o médico e o enfermeiro, desde que haja um condutor habilitado e qualificado;



- **CONSIDERANDO QUE** quando existe uma viatura terrestre a disposição da equipe do SAMU Aeromédico, esta deve estar operacional quando o helicóptero está **indisponível**, como, por exemplo, quando está em manutenção;
- **CONSIDERANDO QUE** a viatura terrestre a disposição da equipe do SAMU Aeromédico não realiza transportes de pacientes, portanto, uma vez realizado o atendimento inicial pela equipe de Suporte Avançado do helicóptero, uma ambulância precisa ser acionada para realizar o transporte;
- **CONSIDERANDO QUE** eventuais deficiências dos recursos disponíveis para a **CRU** não podem justificar acionamentos indevidos;
- **CONSIDERANDO QUE** a falta de uma Unidade de Suporte Básico (**USB**) do SAMU não é critério para acionamento dos helicópteros;
- **CONSIDERANDO QUE** a distância menor do local da ocorrência da base do helicóptero em relação à uma **USB** também não é critério de acionamento da equipe aérea;
- **CONSIDERANDO QUE** as equipes do SAMU Aeromédico de Santa Catarina são equipes aéreas e não mistas;
- **CONSIDERANDO QUE** nenhum membro da equipe de saúde dos helicópteros (médico ou enfermeiro) pode definir sozinho o horário de atendimento que envolva o expediente dos outros profissionais;
- **CONSIDERANDO QUE** a decisão de qual recurso (USA, USB, Helicóptero, etc.) deve ser acionado para cada caso é do Médico Regulador das Urgências (**MRU**), e não do Rádio Operador;
- **CONSIDERANDO QUE** os Arcanjos são operacionalizados por servidores da Secretaria de Estado da Saúde (**SES**) e as demais aeronaves com os recursos humanos (Médicos e Enfermeiros) gerenciados pela Fundação de apoio ao HEMOSC/CEPON (**FAHECE**);
- **CONSIDERANDO QUE** o contrato de gestão firmado entre a **SES** e a **FAHECE** compreende prestação de serviços e gerenciamento de RH, fornecimento de insumos



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

(inclusive para o **SAMU Aeromédico**), reformas de bases, etc., porém não prevê qualquer decisão técnico operacional sobre nenhum serviço do **SAMU**, nem tomar decisões em nome da SES ou do Estado;

- **CONSIDERANDO QUE** a **FAHECE** não pode responder pelo Estado em questões administrativas, técnicas e políticas;

- **CONSIDERANDO QUE** o **SAMU Aeromédico** do Estado de Santa Catarina é uma entidade única, e que apesar das diversas cooperações entre várias instituições, está sob comando técnico-operacional das Coordenações ligadas à Secretaria de Estado da Saúde (**SES**) através da Superintendência de Urgência e Emergência (**SUE**) e da Gerencia Técnica desta Superintendência (**GETEC-SUE**);

- **CONSIDERANDO O QUE** foi exposto no item acima, um helicóptero operacionalizado com **SAV** deve ser utilizado presencialmente para atendimentos primários;

- **CONSIDERANDO QUE** transferências inter hospitalares com o uso de um helicóptero devem ser realizadas preferencialmente em casos tempo - sensíveis;

- **CONSIDERANDO QUE** a operação de um helicóptero envolve a exposição a perigos e a operação segura se caracteriza por uma análise de risco onde essa exposição esteja dentro de níveis aceitáveis;

- **CONSIDERANDO QUE** os helicópteros operados com equipes do **SAMU Aeromédico** operam desde o nascer do sol até o pôr do sol;

- **CONSIDERANDO QUE** todas as aeronaves, de asa fixa e de asa rotativa, são serviços da Secretaria de Estado da Saúde, gerenciadas pela Superintendência de Urgência e Emergência;

- **CONSIDERANDO QUE** temos uma Coordenação Médica, neste momento a cargo do Médico Júlio Zampirolo, e de uma coordenação de enfermagem do **SAMU AEROMÉDICO**, neste momento a cargo do enfermeiro Orlando Linhares, e que também respondem pela



Responsabilidade Técnica do Serviço, vinculados diretamente à **SUE e a Gerencia Técnica da SUE**. Estes coordenadores respondem técnica e operacionalmente pelas 7 aeronaves em atividade no momento (5 de asa rotativa e 2 de asa fixa);

- **CONSIDERANDO** o item anterior, os coordenadores estaduais respondem operacionalmente por todas as aeronaves, incluído aquelas cujos recursos humanos são gerenciados pela **FAHECE**.
- **CONSIDERANDO** o que foi exposto acima, qualquer orientação quanto à acionamentos, critérios de acionamentos, questões técnicas devem ser discutidas primeiramente com os **Coordenadores Estaduais da SUE**, para serem validadas pela **SES**.



PORTANTO, seguem as orientações gerais para as CRUs:

A) Os médicos Reguladores das Urgências do SAMU devem acionar as aeronaves de asa rotativa (helicópteros) com muito critério, observando as normas de segurança, a real vantagem de acionar o helicóptero, observando a disponibilidade da frota no momento do acionamento, necessidade de Suporte Avançado de Vida. Porém os helicópteros podem ser acionados para transportes de órgãos (SC Transplantes) e Busca e Resgate, entre outros, pois são equipamentos multimissão, e que podem ser acionados por outras instituições;

B) O Médico Regulador pode acionar um helicóptero de outra região, ser for necessário, seguindo os critérios estabelecidos;

C) O **SAMU AEROMÉDICO** deve ser preferencialmente acionado nos códigos vermelhos (risco eminente de morte ou de sequelas graves, situações temo sensíveis, etc.);

D) Os helicópteros não devem ser acionados para poupar as equipes terrestres ou por hipossuficiência de recursos (a não ser que não haja tempo hábil para espera do atendimento, até uma unidade terrestre ser liberada [nos códigos amarelos]);

C) As informações que envolvam prontuários médicos, fotos e dados dos pacientes devem ser encaminhados no privado ao celular funcional;

D) Excepcionalmente, quando a aeronave estiver em voo ou em local sem sinal de celular, os acionamentos podem ser realizados por mensagem de texto no aplicativo;

E) Transferências de pacientes que necessitam de Suporte Avançado e o tempo de chegada no destino **NÃO** impacta no prognóstico devem ser preferencialmente realizados



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

por USA;

F) Quando a equipe do SAMU Aeromédico informar que a operação do dia está encerrada, a **CRU** *não deve* mais tentar acionar a equipe;

G) Nenhum membro da equipe do helicópteros pode decidir por conta própria assumir ocorrências após o encerramento do serviço, ou seja, após o pôr do sol;

H) A viatura terrestre, quando disponível, passa a operar quando o helicóptero estiver “baixado”;

I) Quando o helicóptero estiver indisponível, já no início do plantão, a viatura terrestre passa a operar das 07 às 19 horas;

J) Quando o helicóptero, por algum, motivo, “baixar” durante o plantão, a equipe passa a operar com a viatura terrestre, e a operação finda às 19 horas.

E) Qualquer dúvida ou questionamento técnico operacional devem ser sanadas com os coordenadores do serviço ligados à Secretaria de Estado da Saúde;

F) As normativas, diretrizes e princípios do **SAMU Aeromédico do Estado de Santa Catarina** definidos pela Secretaria de Estado da Saúde devem ser cumpridos;



Assinaturas do documento



Código para verificação: **21YJAX24**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

✓ **ALFREDO RODOLFO SCHMIDT HEBBEL BUSCH** (CPF: 113.XXX.178-XX) em 05/05/2026 às 09:43:31
Emitido por: "SGP-e", emitido em 12/12/2023 - 13:37:57 e válido até 12/12/2123 - 13:37:57.
(Assinatura do sistema)

✓ **DIONISIO CEZAR MEDEIROS** (CPF: 767.XXX.579-XX) em 05/05/2026 às 12:12:58
Emitido por: "SGP-e", emitido em 22/02/2023 - 16:10:19 e válido até 22/02/2123 - 16:10:19.
(Assinatura do sistema)

✓ **MARCOS ANTÔNIO FONSECA** (CPF: 939.XXX.419-XX) em 05/05/2026 às 15:08:41
Emitido por: "SGP-e", emitido em 10/06/2020 - 13:17:29 e válido até 10/06/2120 - 13:17:29.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAxMDU2NjZfMTA2NTIzXzlwMjZfMjFZSkFYMjQ=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00105666/2026** e o código **21YJAX24** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.