



MARÇO DE 2026

NOTA TÉCNICA GETEC/SUE/SES Nº 004, ATUALIZADA

ASSUNTO: Vagas Reguladas pelos **MRUs** em casos que **NÃO** se definem como **VAGA ZERO**.

• **CONSIDERANDO QUE** a **NOTA INFORMATIVA DAPM/SUE/SES Nº 002**, de 26 de abril de 2022, que trata do Papel da Central de Regulação às Urgências no Atendimento Pré-Hospitalar Secundário na Rede de Atenção às Urgências, e que em seu texto dizia: “~~o primeiro contato com as portas das Urgências para o acesso ao paciente é atividade exclusiva do médico regulador das Urgências, não sendo necessário o contato prévio do serviço de saúde solicitante~~”, **PASSA A SER REVOGADA A PARTIR DA PUBLICAÇÃO DESTA NOTA TÉCNICA;**

• **CONSIDERANDO QUE**, ainda não dispomos, em todas regiões do Estado, de regulação, pela Superintendência de Serviços Especializados e Regulação (**SUR**), através do **SIS REG** e do **SES Leitos**, das vagas de urgência que não se enquadram no conceito de **Vaga Zero** (descritas no Nota Técnica GETEC/SUE/SES 003) ou urgências/emergências tempo sensíveis;

• **CONSIDERANDO** o abuso de algumas portas do **SUS** em imediatamente acionar as **CRUs** do SAMU para definir a vaga para transferência e exigindo o contato com o hospital de destino, muitas vezes antes mesmo de estabilizar o paciente;



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
GERÊNCIA TÉCNICA

- **CONSIDERANDO QUE** o **SAMU** tem como principal finalidade o atendimento das demandas oriundas da população (atendimento primário), ficando os atendimentos secundários (a regulação de vagas e transportes), como atividade adicional (secundária);
- **CONSIDERANDO QUE** a atividade de definir o serviço de saúde de destino e realizar o contato tem sobrecarregado de forma substancial as **CRUs**, e que em muitas centrais o número de ligações oriundas de serviços de saúde solicitando vagas sem ser casos de urgência tem ultrapassado o número de ligações de atendimentos primários;
- **CONSIDERANDO QUE** as **CRUs** do **SAMU** são antes de mais nada, centrais de ajuda médica por telefone, tanto para as ligações oriundas da população como dos serviços de saúde;
- **CONSIDERANDO QUE** os serviços médicos de menor complexidade de forma rotineira não conseguem definir o diagnóstico definitivo do paciente;
- **CONSIDERANDO QUE** as Centrais de Regulação Médica das Urgências (**CRUs**) precisam garantir o acesso às portas de urgências de todos pacientes que tenham necessidade (**paciente certo, no lugar certo, na hora certa**), conforme está descrito na Portaria do Ministério da Saúde nº 2048, de 5 de novembro de 2022, que em seu texto diz:

Considerando a necessidade de aprofundar o processo de consolidação dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, aperfeiçoar as normas já existentes e ampliar o seu escopo e ainda a necessidade de melhor definir uma ampla política nacional para esta área, com a organização de sistemas regionalizados, com referências previamente pactuadas e efetivadas sob regulação médica, com hierarquia resolutive e responsabilização sanitária, universalidade de acesso, integralidade na atenção e equidade na alocação de recursos e ações do Sistema de acordo com as diretrizes gerais do Sistema Único de Saúde e a Norma Operacional da Assistência à Saúde - NOAS-SUS 01/2002;

Neste nível assistencial, devem ser constituídos os Serviços de Atendimento Pré-hospitalar Móvel, de caráter municipal ou modular, e/ou Serviço de Transporte Inter-Hospitalar, para garantir o acesso aos serviços de maior complexidade dos pólos microrregionais, macrorregionais e estaduais.



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
GERÊNCIA TÉCNICA

CAPÍTULO II
A REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

1 - Atribuições da Regulação Médica das Urgências e Emergências:

1.2 - Gestoras:

- **decidir os destinos hospitalares** não aceitando a inexistência de leitos vagos como argumento para não direcionar os pacientes para a melhor hierarquia disponível em termos de serviços de atenção de urgências, ou seja, garantir o atendimento nas urgências, mesmo nas situações em que inexistam leitos vagos para a internação de pacientes. **Deverá decidir o destino do paciente baseado na planilha de hierarquias pactuada e disponível para a região e nas informações periodicamente atualizadas sobre as condições de atendimento nos serviços de urgência, exercendo as prerrogativas de sua autoridade para alocar os pacientes dentro do sistema regional, comunicando sua decisão aos médicos assistentes das portas de urgência;**

O médico regulador de urgências regulará as portas de urgência, considerando o acesso a leitos como uma segunda etapa que envolverá a regulação médica das transferências inter hospitalares, bem como das internações;

CAPÍTULO IV
ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL

1.1.1 - Perfil dos Profissionais Oriundos da Área da Saúde e respectivas Competências/Atribuições:

1.1.1.1 - Médico:

Competências/Atribuições: exercer a regulação médica do sistema; conhecer a rede de serviços da região; manter uma visão global e permanentemente atualizada dos meios disponíveis para o atendimento pré-hospitalar e das portas de urgência, checando periodicamente sua capacidade operacional; recepção dos chamados de auxílio, análise da demanda, classificação em prioridades de atendimento, seleção de meios para atendimento (melhor resposta), acompanhamento do atendimento local, **determinação do local de destino do paciente**, orientação telefônica; manter contato diário com os serviços médicos de emergência integrados ao sistema; prestar assistência direta aos pacientes nas ambulâncias, quando indicado, realizando os atos médicos possíveis e necessários ao nível pré-hospitalar; exercer o controle operacional da equipe assistencial; fazer controle de qualidade do serviço nos aspectos inerentes à sua profissão; avaliar o desempenho da equipe e subsidiar os responsáveis pelo programa de educação continuada do serviço; obedecer às normas técnicas vigentes no serviço; preencher os documentos inerentes à atividade do médico regulador e de assistência pré-hospitalar; garantir a continuidade da atenção médica ao paciente grave, até a sua recepção por outro médico nos serviços de urgência; obedecer ao código de ética médica.

- Considerando que a responsabilidade maior pelo paciente é do médico assistente. O

CRM do médico assistente está intimamente interligado ao seu paciente, e esta responsabilidade é pessoal e intransferível (até o momento da assinatura da alta hospitalar ou da passagem do caso “in loco” para outro médico), conforme o que está definido na Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1.493/1998:



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
GERÊNCIA TÉCNICA

CONSIDERANDO que a responsabilidade médica permanece individual para com o doente, em quaisquer tipos de organização de assistência médica;

E a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 2.077/2014, que em seu texto diz:

*Considerando o estabelecido na Resolução CFM nº 1.493/1998 e o fato de que a responsabilidade médica é individual em relação ao paciente;
Considerando a necessidade de quantificar a equipe médica para atuar nos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, de acordo com o número e perfil esperados de pacientes a serem atendidos no local, de forma a garantir a autonomia do médico em seu exercício profissional, com vistas a preservar a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional;*

Art. 7º Tornar obrigatória a qualificação dos profissionais médicos para o trabalho em Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, mediante o disposto no Capítulo VII, item 2, alínea B-3, da Portaria nº 2.048/GM/MS, de 5 de novembro de 2002, capacitação essa de responsabilidade dos gestores, segundo o preconizado pela portaria.



PORTANTO ESTA NOTA TÉCNICA DEFINE:

1) Que os serviços de saúde que necessitem transferir um paciente para um serviço médico de maior complexidade, *após o atendimento inicial, estabilização do paciente e tentativas de conseguir uma vaga para transferência*, **podem** ligar no telefone 192 solicitando auxílio na condução do caso (naqueles casos que não se definem como **VAGA ZERO** ou que não são urgências);

2) Que, como a **NOTA INFORMATIVA DAPM/SUE/SES Nº 002** foi revogada, a *obrigatoriedade dos Médicos Reguladores* das Urgências (**MRUs**) em fazer o contato com os serviços de saúde de destino para todos os casos de transferências **deixa de existir** ;

3) Que a responsabilidade maior pelo paciente continua sendo do médico assistente do serviço de saúde de origem, e este deve sempre tentar o contato com os hospitais de destino para conseguir a vaga nos casos não classificados como urgentes ou tempo-sensíveis;

4) Que os casos de baixa e média complexidade, via de regra, **não devem ser regulados** pelas **CRUs** do SAMU;

5) Que nos casos de serviços de saúde que não conseguem definir diagnóstico, e em casos de baixa e média complexidade, depois de fazer contato com os serviços médicos de referência e não conseguir a vaga, **podem** solicitar ajuda da **CRU**;

6) Que os **MRUs** do SAMU **podem** auxiliar o médico assistente do hospital de origem nas condutas a serem adotadas;

7) Que os **MRUs** do SAMU **podem** orientar o médico assistente para qual porta aquele paciente pode ser encaminhado;

8) Que os **MRUs podem** auxiliar no contato com o serviço de saúde de destino;



ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
GERÊNCIA TÉCNICA

- 9) Que os **MRUs podem** orientar de que forma o paciente pode ser transportado;
- 10) Que os **MRUs podem** definir que o paciente será encaminhado para determinada porta de saúde e pode utilizar o termo “**VAGA REGULADA PELO SAMU**”;
- 11) Que, quando os **MRUs** não conseguem contato com o hospital de destino, após várias tentativas, podem orientar encaminhar o paciente para a destino mais adequado utilizando o termo “**ENCAMINHADO SEM CONTATO PREVIO**”;
- 12) Que nas situações descritas **nesta Nota Técnica** **NUNCA** deve ser utilizado o termo “**VAGA ZERO**”.



Assinaturas do documento



Código para verificação: **EF8104QU**

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 09:43:17
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 12:12:53
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/U0VtXzcwNTIfMDAxMDU2NjZfMTA2NTIzXzlwMjZfRUY4MTA0UVU=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00105666/2026** e o código **EF8104QU** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.