



MARÇO DE 2026

NOTA TÉCNICA GETEC/SUE/SES Nº 009 - ATUALIZADA

ASSUNTO: Orientações Gerais para as **CRUs** e seus profissionais.

- **CONSIDERANDO QUE** as Centrais de Regulação Médica das Urgências (**CRUs**) 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** as Centrais de Regulação Médica das Urgências (**CRUs**) são observatórios privilegiados da situação das urgências no Estado, mas também das demais situações de saúde, pela capilaridade que possui e pelo fácil acesso de qualquer cidadão ao telefone 192;
- **CONSIDERANDO QUE** as **CRUs** são Centrais de Regulação Médica das Urgências, e não de despacho de viaturas;
- **CONSIDERANDO QUE** as **CRUs** devem **ACOLHER** de forma adequada e educada todas solicitações;
- **CONSIDERANDO QUE** as **CRUs** devem atender de forma objetiva e profissional toda ligação que se caracterize como uma situação de saúde, independente da gravidade;
- **CONSIDERANDO QUE** o Médico Regulador das Urgências (**MRU**) deve atender todas ligações que se caracterizem como uma situação de saúde;
- **CONSIDERANDO QUE** o **MRU** deve acalmar o solicitante quando o mesmo estiver muito exaltado (o profissional nesta relação é o **MRU**, ele deve comandar a conversa);
- **CONSIDERANDO QUE** toda pessoa em Território Brasileiro tem o direito de ligar para o telefone 192, independente do motivo;



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

- **CONSIDERANDO QUE** a decisão do **MRU** de envio de recursos depende também da disponibilidade de frota no momento da ligação;
- **CONSIDERANDO QUE** para o solicitante e/ou paciente o tempo que interessa é o **TEMPO RESPOSTA TOTAL**, que é o tempo desde o momento que ele discou 192 até a resolução do seu caso (que pode ser a orientação médica por telefone ou a chegada da viatura no local da ocorrência);
- **CONSIDERANDO QUE** o **TEMPO RESPOSTA TOTAL** inclui o tempo que demorou para o **TARM** atender a ligação, o tempo de atendimento do **TARM**, o tempo até o **MRU** atender a ligação passada pelo **TARM**, o tempo de atendimento do **MRU** até a tomada de decisão, e, *nos casos de envio de uma viatura*, o tempo de acionamento pelo **RO**, o tempo até a equipe embarcar na viatura e o tempo de deslocamento.
- **CONSIDERANDO QUE** hoje temos Médicos Reguladores das Urgências (**MRUs**) contratados pela Secretaria de Estado da Saúde (**SES**), através da Superintendência de Urgência e Emergência (**SUE**) e outros contratados pela FAHECE, porem **TODOS** são representantes do Governo Estadual no cumprimento de seu dever laboral e devem se comportar como Servidores Públicos Estaduais. **TODOS MRUs** devem seguir as diretrizes e normas do serviço estabelecidas pelo Governo Federal e pelo Governo Estadual, da **CIB** (Comissão Intergestores Bipartite), e devem exercer a função de Médicos Reguladores das Urgências de forma padronizada e entenderem que o **SAMU** e a **CRU** são uma entidade única, todos devem trabalhar de forma harmoniosa e respeitosa.



ENTÃO ESTA NOTA TÉCNICA ORIENTA:

1) Todo caso que se caracterize como uma situação de **SAÚDE** deve ser atendido rapidamente pelo Técnico Auxiliar em Regulação Médica (**TARM**), e a ligação passada imediatamente ao Médico Regulador das Urgências (**MRU**), independente da gravidade ou urgência;

2) As ligações atendidas, tanto pelo **TARM** como pelo **MRU**, devem ser feitas com cordialidade e **ACOLHIMENTO**, sem agressividade.

Não perguntar *“por que ligou para o SAMU”*, não afirmar que *“esse não é um caso para o SAMU”*, ou questionar *“por que não procurou um serviço de saúde”*, entre outros;

3) O **TARM** deve se ater em coletar os dados de identificação e localização, de forma **objetiva, rápida e precisa**, e passar a ligação imediatamente ao **MRU**;

4) Os telefones de acesso ao 192 devem ficar desocupados o maior tempo possível (não demorar excessivamente em cada ligação), para garantir o acesso da população ao **SAMU 192**;

5) Quando o **TARM** atender um solicitante que não está próximo da vítima e/ou não tem como se aproximar dela, o **TARM** deve realizar uma escuta mais detalhada para averiguar se há dados suficientes para presumir a gravidade do caso, como por exemplo: motorista passa por um acidente com capotamento ou cinemática grave e visualiza vítimas, queda de uma altura grande, relato de sangramentos intensos, convulsões que não cessam, vulnerabilidade no local da ocorrência, situações envolvendo menores onde não há possibilidade de deslocamento por meios próprios, entre outros. Nestes casos, o **TARM** deve passar a ligação para o médico regulador, que irá decidir se há informações para tomada de decisão;



6) Tanto o **TARM** como o **MRU** devem atender toda ligação como um caso potencialmente grave;

7) O Médico Regulador das Urgências, quando atender uma ligação de um solicitante, deve sempre tentar conversar com o próprio paciente. Caso não seja possível e o solicitante não conseguir passar as informações pertinentes ou estiver muito alterado, o **MRU** deve tentar falar com a pessoa que conhece bem o paciente ou a pessoa mais calma, se possível;

8) O **MRU** deve fazer perguntas fechadas (cujas respostas são “sim” ou “não”); Por exemplo: “Esta consciente?”, “Está falando?”, “Está respirando?”, “Está com sangramento importante?”, “Ainda está convulsionando?”, etc.

9) O tempo até o **MRU** tomar sua decisão (e registrar essa decisão no sistema) não deve ultrapassar 4 minutos nos códigos vermelhos e 5 minutos nos demais códigos (esse tempo é computado desde o momento que **TARM** atende à ligação até a decisão médica);

10) O **MRU** deve acolher todas solicitações. Deve fazer perguntas objetivas e direcionadas, voltadas para o motivo da ligação e real problema agudo do paciente, tomando a sua decisão (orientação médica apenas, encaminhamento de viatura, etc.) o mais breve possível, **COMUNICAR ESSA DECISÃO AO SOLICITANTE ASSIM QUE TOMÁ-LA**, mesmo que continue falando ao telefone;

Em caso de envio da viatura, comunicar ao solicitante que a equipe *já está a caminho* (esclarecer que **não é o MRU que irá na ocorrência**, e sim outra equipe (a da ambulância), para acalmar o solicitante e orientar quanto aos procedimentos que devem ser adotados na cena até a chegada da equipe. No caso de não envio de viatura, o **MRU** deve comunicar imediatamente ao solicitante que aquele caso provavelmente não será necessário enviar uma viatura, mas **que a conversa telefônica continuará para acalmar e orientar o solicitante.**



OBSERVAÇÃO: O que mais ouvimos de reclamações da população é que o SAMU demora muito, que não envia viaturas em casos graves (e se o caso não for grave e a população tem essa percepção, é porque não houve uma orientação médica adequada), e que o **SAMU pergunta, pergunta, pergunta** para depois dizer que não vai enviar a viatura (e a população entende que não foi enviada uma viatura pela indisponibilidade da mesma), fazendo com que a população reclame que deveriam ter dito desde o início que não havia disponibilidade de viaturas e que assim não perderiam tempo e procurariam outros recursos.

O **SAMU** como um todo precisa assumir que o processo de Regulação Médica tende a ser demorado, pois passa por 3 profissionais e com tempos entre o atendimento entre eles.

Precisamos ter em mente que é necessário ser o mais objetivo e ágil possível, e que uma boa orientação médica, breve e objetiva, geralmente economiza muitas ouvidorias, processos, reclamações no Ministério Público, Corregedorias, etc.;

11) O MRU deve tomar sua decisão (nos atendimentos primários) em média após cerca de 5 perguntas objetivas (em torno de 90 a 120 segundos - até 2 minutos);

12) O MRU deve ser objetivo. Deve chegar rapidamente ao diagnóstico sintomático;

13) O MRU deve identificar informações de semiologia potencialmente grave, como por exemplo: “encontrei ele(a) desmaiado(a)”, “não se mexe”, “não está respirando”, “está roxo”, entre outros;

14) O MRU deve avaliar etiologias potencialmente graves e agudas, como por exemplo: queda de um prédio, acidentes de trânsito com alta energia envolvida ou cinemática importante (por exemplo, capotamentos ou grande deformidade do veículo, ou pelo menos um óbito no local, presença de crianças ou gestantes), atropelamentos graves, ferimentos por arma de fogo ou branca em áreas vitais, trabalho de parto evidente, entre outros;



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

15) O MRU deve avaliar situações de alta valência social (Síndrome de Valencia Forte), por exemplo, envolvendo figura pública, morte evidente em via pública, onde não há mais urgência médica, mas comoção da população, ocorrências envolvendo crianças, entre outros;

16) O MRU deve visualizar a cena, seja em casos clínicos ou traumáticos. Deve perguntar o tempo de evolução, sintomas recentes, cinemática do trauma, quadro anterior, etc.;

17) O MRU deve se basear no Protocolo Catarinense de Acolhimento e Classificação de Risco (**PCACR**) adaptado ao SAMU (Nota Técnica número 05) para classificar o risco da ocorrência;

18) O MRU deve colocar apelidos nas ocorrências que ficaram abertas na tela, para facilitar a identificação da ocorrência por todos profissionais da **CRU**, e qual equipe está vinculada (por exemplo, dispneia USA 02);

19) O MRU, nos casos de transferências, deve solicitar os principais sinais vitais (atualizados) e antes e depois das condutas adotadas pelo serviço de saúde de origem, e confirmar a vaga no destino. Também deve questionar se o paciente está em uso de drogas vasoativas, as condições ventilatórias e hemodinâmicas, medicações em uso, exames, entre outros;

20) A CRU deve informar (origem e destino) sobre eventuais atrasos ou intercorrências durante a transferência;

21) O MRU deve manter a calma e evitar discussões com solicitantes (incluindo médicos e profissionais de estabelecimentos de saúde), pois isso geralmente inviabiliza uma regulação profissional e assertiva;

22) O MRU deve sempre pensar na melhor conduta para o paciente, e não em si mesmo, na equipe ou no solicitante;



23) O MRU deve classificar o risco de cada caso corretamente, **e tentar sempre** enviar uma **USA nos códigos vermelhos, uma USB nos códigos amarelos e oferecer uma orientação medica adequada nos códigos verdes;**

24) o MRU deve sempre tentar orientar os procedimentos e medicações de casos menos graves no próprio local, para não encaminhar todos os pacientes para os serviços médicos já superlotados;

25) O MRU deve encaminhar o paciente, quando necessário, para o serviço médico mais adequado para aquele caso (paciente certo, no lugar certo, no tempo certo);

26) Os TARMs e MRUs devem desligar o telefone o mais rápido possível, para deixar as linhas desocupadas o maior tempo possível, visto que o único acesso dos solicitantes ao SAMU é pelo telefone 192.

27) O Radio Operador (RO) deve receber todas as solicitações de envio de viaturas, analisar qual recurso solicitado disponível está mais próximo e acionar a viatura mais adequada imediatamente, conforme as prioridades. As equipes devem iniciar o deslocamento assim que recebem a ocorrência (**ACIONAMENTO = IMEDIATO DESLOCAMENTO**), independente da classificação de risco.



Assinaturas do documento



Código para verificação: **7D03U7MQ**

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 09:43:25
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/U0VtXzcwNTIfMDAxMDU2NjZfMTA2NTIzXzlwMjZfN0QwM1U3TVE=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00105666/2026** e o código **7D03U7MQ** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.