



Florianópolis, 12 de março de 2026

NOTA TÉCNICA GETEC/SUE/SES Nº 016, MARÇO DE 2026

ASSUNTO: Nomenclatura correta e critérios para acionamentos das **Motolâncias do SAMU** no Estado de Santa Catarina;

- **CONSIDERANDO QUE** as motocicletas operacionalizadas e conduzidas exclusivamente por profissionais do **SAMU** (técnicos de enfermagem ou enfermeiros) são denominadas oficialmente como “**Motolâncias do SAMU**”, não podendo ser chamadas por outro nome, como **GMAU, Cavaleiros de Aço, CAPH, Batedores**, etc., e no prontuário médico das **CRUs (sistema CR SAMU IT4D)** deve-se sempre menciona-las como **Motolâncias do SAMU**;

- **CONSIDERANDO QUE** eventualmente algum município possa ter disponível motos operadas apenas por Bombeiros, estas serão denominadas pelas Centrais de Regulação Médica das Urgências do SAMU (**CRU**) de “**Motolâncias dos Bombeiros**”. No momento não temos nenhuma motolância dos Bombeiros em operação no Estado de Santa Catarina;

- **CONSIDERANDO QUE** a principal característica das **Motolâncias do SAMU** é conseguir se deslocar mais rápido que as ambulâncias, podendo assim realizar o atendimento inicial.

Essa peculiaridade das Motolâncias sempre deve ser lembrada pelo Médico Regulador das Urgências (**MRU**) do SAMU;

- **CONSIDERANDO QUE** as **Motolâncias do SAMU** contam com profissionais e equipamentos necessários para prestar o primeiro atendimento de **Suporte Básico de Vida** para qualquer paciente.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
GERENCIA TÉCNICA

- **CONSIDERANDO QUE** as **Motolâncias do SAMU** podem e devem ser acionadas em caso de congestionamentos, locais de difícil acesso, ou com vias impróprias para trânsito rápido para uma ambulância, etc.;

- **CONSIDERANDO QUE** as **Motolâncias do SAMU** devem ser preferencialmente acionadas (**mas não exclusivamente**) para casos graves, urgentes e/ou com risco iminente de morte, onde as motos irão chegar antes das demais viaturas para iniciar os procedimentos de Suporte Básico de Vida.

Não existe justificativa para o Médico Regulador das Urgências (**MRU**) não acionar as **Motolâncias do SAMU** em casos graves, se estas forem chegar antes de qualquer outra viatura do SAMU ou de qualquer outra instituição, desde que estejam disponíveis (e quando não exista impedimento para seu deslocamento, como chuva e pouca visibilidade. O **MRU** tem que utilizar todos os recursos disponíveis da forma mais efetiva possível;

- **CONSIDERANDO QUE** cada **Motolância do SAMU** possui seu Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (**CNES**) exclusivo.

Portanto, as **Motolâncias do SAMU** devem ser implantadas e acionadas pelas **CRUs sempre aos pares**. Não podem haver diferenças no número de acionamentos da dupla de motos da mesma equipe;

- **CONSIDERANDO QUE** as **Motolâncias do SAMU** se deslocam mais rapidamente entre os veículos, chegando geralmente antes dos demais recursos no local da ocorrência, principalmente em áreas urbanas congestionadas;

- **CONSIDERANDO QUE** as Motolâncias atuam como **Suporte Básico de Vida**;

- **CONSIDERANDO QUE** as Motolâncias do **SAMU** não conseguem transportar um paciente;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
GERENCIA TÉCNICA

• **CONSIDERANDO QUE** as Motolâncias do **SAMU** fazem parte ativa da frota do **SAMU**, não tendo, como qualquer outra viatura do serviço, uma indicação engessada ou um uso exclusivo, podendo ser acionadas a qualquer momento quando disponíveis, conforme os critérios técnicos e gestores do Médico Regulador das Urgências (MRU);

• **CONSIDERANDO QUE** as Motolâncias do **SAMU** podem ser acionadas em **CÓDIGO VERMELHO, CÓDIGO AMARELO** e até **CÓDIGO VERDE**, conforme a disponibilidade da frota e decisão do médico regulador (conforme descrito na Nota Técnica nº 5 – classificação de risco pela CRUs, onde estão exemplificadas as exceções nos acionamentos);

• **CONSIDERANDO QUE**, nos locais onde existam **Motolâncias e SAMU Aeromédico**, o **MRU** e o **RO** devem calcular não somente o tempo de voo do helicóptero, mas considerar o check list pré voo, acionamento, decolagem, deslocamento, procura de local de pouso e pouso. Lembrando que nem sempre a aeronave pousa próximo ao local da ocorrência. Tudo isso precisa ser lembrado na hora de escolher se as **Motolâncias do SAMU** serão acionadas concomitantemente ao **SAMU Aeromédico**.

• **CONSIDERANDO QUE** compete ao Médico Regulador das Urgências do SAMU (**MRU**) a função gestora e de **Autoridade Sanitária**, conforme o que está escrito na Portaria **1.559** do Ministério da Saúde, de 01 de agosto de 2008, que institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde - SUS., que em seu artigo 2º, item III diz:

III - Regulação do Acesso à Assistência: também denominada regulação do acesso ou regulação assistencial, tem como objetos a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, sendo estabelecida pelo complexo regulador e suas unidades operacionais e esta dimensão abrange a regulação médica, exercendo autoridade sanitária para a garantia do acesso baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização.

• **CONSIDERANDO O QUE** está escrito na Portaria **313**, do Estado de Santa Catarina, de 28 de abril de 2015, publicada no Diário Oficial (SC), corroborando a função de **Autoridade Sanitária do Médico Regulador das Urgências**, que em seu texto diz:



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
GERENCIA TÉCNICA

“Considerando que no Manual de Implantação de Complexos Reguladores do Ministério da Saúde, Volume 8 da Série Pacto pela Saúde de 2006, compete ao gestor público em saúde a delegação da função de autoridade sanitária ao médico regulador, para que exerça a responsabilidade sobre a regulação da assistência, instrumentalizada por protocolos de acesso e clínicos.”

RESOLVE:

“ART. 1º - Atribuir ao Médico Regulador a competência de Autoridade Sanitária, como representante do poder público, para atuar, no âmbito da regulação do acesso à assistência em saúde, em ações que impliquem diretamente no controle de serviços para conservação da saúde pública ou individual.”

- **CONSIDERANDO QUE** as **Motolâncias do SAMU** de Santa Catarina somente podem ser acionadas por uma das **08 (oito) Centrais de Regulação Médica (CRUs)** do **SAMU** no Estado;

- **CONSIDERANDO QUE** o tempo que interessa ao **solicitante/paciente** é o **“Tempo Resposta Total”**, que compreende o tempo entre discar o telefone 192 até a resolução do caso, que é determinada pela tomada de decisão do médico regulador, que pode ser orientação médica direcionada e adequada, ou o envio e a chegada do recurso móvel ao local;

- **CONSIDERANDO QUE** o tempo resposta total (desde o momento que o solicitante liga para o 192 até a chegada da equipe) é um fator importantíssimo para o solicitante e o paciente. O indicador **“tempo resposta total”**, quando usado isoladamente, é o mais utilizado para avaliar a qualidade de um serviço de atendimento pré-hospitalar (**APH**);

- **CONSIDERANDO QUE** o Médico Regulador das Urgências (**MRU**) da Central do **SAMU**, além de acolher todas as ligações e fornecer orientações médicas claras, quando necessário, também precisa classificar o risco de cada paciente;

O **MRU** também tem que decidir, quando indicado, qual tipo de recurso móvel será acionado, além de gerenciar a frota. O **MRU** precisa trabalhar com os recursos disponíveis da melhor forma possível, para garantir o primeiro atendimento ao paciente no menor tempo resposta, mas também garantir recursos para atender a demanda;



• **CONSIDERANDO QUE** as **Motolâncias do SAMU** podem iniciar procedimentos antes da chegada das viaturas terrestres ou aéreas, como por exemplo, iniciar uma **RCP** (Ressuscitação Cardiopulmonar) em uma Parada Cardiorrespiratória (**PCR**); ou seja, podem e devem ser acionadas para prestar o primeiro atendimento a pacientes em situações tempo sensíveis, se o tempo de chegada destas for menor que das outras viaturas, e onde o atendimento inicial de **Suporte Básico de Vida** vai fazer diferença no desfecho do caso.

Podemos usar como exemplos de situações Tempo-Sensíveis uma Parada Cardiorrespiratória, uma Obstrução de Vias Aéreas por Corpo Estranho (**OVACE**), ou sangramentos importantes (exangüinantes), onde medidas iniciais de **RCP**, **manobra de desengasgo** ou **estancamento do sangramento** (como compressão local ou até o uso do torniquete, quando indicado e seguindo as normativas de seu uso), são procedimentos que podem salvar a vida do paciente.

Outro exemplo de uma ocorrência **Tempo Sensível** é um Acidente Vascular Cerebral (**AVC**). Se o **MRU** conseguir coletar informações claras que se trata de uma AVC, sabemos que o mais importante é o transporte rápido e seguro até o hospital de referência para realizar o diagnóstico, e avaliar a possibilidade de realizar o procedimento de revascularização, como Trombólise ou Tombectomia.

Nestes casos, o emprego **das Motolâncias** (que não vão realizar o transporte) pode ser interessante, **se estas forem chegar bem antes das viaturas terrestres ou aéreas**, pois vão ganhar “**tempo crítico**”, fazendo a avaliação neurológica básica, identificando o **AVC**, verificando o tempo do início dos sintomas, avaliando os sinais vitais, realizando a estabilização do paciente (suporte básico de vida), realizando a medição de PA e glicemia, e repassando as informações para a **CRU**, para auxiliar o Médico Regulador das Urgências a definir o melhor fluxo de atendimento e o melhor serviço para encaminhar o paciente (**paciente certo, no lugar certo, na hora certa**).



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
GERENCIA TÉCNICA

Além disso, estas informações preparam as equipes intervencionistas de **Suporte Avançado de Vida** para o atendimento.

Os profissionais das **Motolâncias do SAMU**, nestes casos, também podem acolher e acalmar precocemente os familiares e paciente;

Ocorrências que paciente apresente diminuição do nível de consciência e/ou alterações cognitivas e desorientação, sem características típicas de um AVC (um surto, por exemplo), as Motolâncias também podem ser acionadas.

• **CONSIDERANDO QUE** em nenhum **Documento Oficial**, tanto do **Governo Federal** como do **Governo Estadual**, estão especificados exatamente em quais situação as **Motolâncias do SAMU** podem ser acionadas ou não.

Podemos usar como exemplos a **Portaria nº 2.971**, de 8 de dezembro de 2008, a **Deliberação 049/CIB/2021** (Retificada no dia 14 de maio de 2021), a **Deliberação 149CIB/2022** (retificada em 06 de novembro de 2025), que aprova a **Instrução Normativa DAPM/SUE/SES nº 004**, de 16 de novembro de 2022;

E principalmente, em nenhum documento oficial são mencionados **critérios absolutos para o não acionamento das Motolâncias**, salvo critérios de visibilidade e segurança, ou mecânicos;

• **CONSIDERANDO O QUE** escrito na Instrução Normativa DAPM/SUE/SES de 16 de novembro de 2022, em seu artigo 4 (do acionamento, regulação e operacionalização):

4.1 O acionamento da motolância será definido na competência do médico regulador, **PODENDO** considerar os seguintes critérios:

- I.** Razões Geográficas;
- II.** Tráfego veicular;
- III.** Malha viária;



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
GERENCIA TÉCNICA

• **CONSIDERANDO O QUE** está escrito na Portaria do Ministério da Saúde nº 2.971, de 2008, no seu artigo 1º:

§ 3º As Motocicletas deverão ser utilizadas exclusivamente em intervenção do SAMU 192, sob regulação médica, de acordo com as orientação contidas no Anexo II desta portaria:

ANEXO III
ORIENTAÇÃO TÉCNICA QUANTO AO EMPREGO DAS
MOTOCICLETAS

As motocicletas para a intervenção do SAMU 192 deverão possuir motorização com no mínimo 250 cilindradas e ser do tipo trail. Deverão ser utilizadas exclusivamente em intervenções do SAMU 192, sob regulação médica e se destinam, prioritariamente, às seguintes situações:

a) intervenções nos acionamentos de unidade de suporte avançado de vida (USA), considerando que a motocicleta desenvolve melhor velocidade e conta com a agilidade necessária no trânsito para chegar antes da ambulância ao local onde se encontra o paciente. Assim, nos eventos tempo-dependentes (por exemplo, infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral, traumatismo cranioencefálico, dentre outras tantas) deverão ser envidados esforços por parte das centrais de regulação em efetuar o despacho imediato da motocicleta como forma de assegurar a chegada do socorro no menor tempo resposta possível, preservando-se a segurança do condutor da motocicleta;

b) intervenções em eventos em locais de reconhecido difícil acesso a veículos de urgência (ambulâncias) em razão de características geográficas, condições da malha viária, dentre tantas peculiaridades de cada Município/região de abrangência do serviço, bem como em outras situações desta natureza que possam ser identificadas pela regulação médica como motivação para utilização da motocicleta;

c) apoio nas intervenções de suporte básico de vida quando for necessário auxílio direto na cena de mais um técnico de enfermagem para auxílio em procedimentos que necessitem de mais profissionais, de acordo com o julgamento da regulação médica (reanimação cardiopulmonar, extricação de vítimas, dentre outras situações do Atendimento Pré-hospitalar - APH móvel);

d) apoio nas intervenções de suporte avançado de vida quando for necessária a presença de mais um técnico de enfermagem na cena, a critério do médico regulador; e

e) demais situações de agravo à saúde da população nas quais, a critério do médico regulador, no uso de suas atribuições contidas na Portaria 2.048/GM, possa haver benefício no emprego da motocicleta, uma vez que a chegada desta unidade viabilizará o início de manobras de suporte básico de vida.

• **CONSIDERANDO QUE** o médico Regulador das Urgências tem a prerrogativa de acionar os recursos móveis a seu dispor (**USAs, USBs, Motolâncias e SAMU Aeromédico**), conforme **A SUA DECISÃO TÉCNICA**, avaliando tempo resposta, riscos, grau de urgência, valência social, locais de difícil acesso, etc.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
GERENCIA TÉCNICA

O **MRU**, como gestor da frota, deve avaliar a utilização das viaturas, principalmente as de Suporte Avançado de Vida (**USAs**), e não acioná-las de forma desnecessária, para não deixar a região desprotegida;

- **CONSIDERANDO QUE**, por questão de senso comum e para aumentar a segurança no deslocamento das Motolâncias, elas devem ser acionadas em condições adequadas de visibilidade. Portanto, as **Motolâncias do SAMU** funcionam nos períodos diurnos (o horário de funcionamento das **Motolâncias do SAMU** no Estado de Santa Catarina é das 07 às 19 horas).

E deve-se evitar acioná-las em condições climáticas com pouca visibilidade (chuva ou neblina).

Porém, caso a **CRU** tenha em tela com uma ocorrência com risco de morte perto da base das Motolâncias, e houver uma chuva fina que permita uma visibilidade razoável, a **CRU** pode conversar com os condutores das Motolâncias, e de comum acordo, acioná-las, tomando todos os cuidados durante o deslocamento para garantir a segurança dos profissionais;



PORTANTO, ESTA NOTA TÉCNICA DEFINE:

a) A designação oficial das motocicletas operacionalizadas e conduzidas por profissionais do SAMU, será, a partir desta data, **Motolâncias do SAMU**, e somente poderão ser acionadas por uma das 08 Centrais de Regulação Médica do SAMU (**CRUs**) de Santa Catarina.

As **CRUs** sempre devem acionar **Motolâncias do SAMU** aos pares, cada uma com um socorrista (dois socorristas em cada acionamento);

b) As **Motolâncias do SAMU** devem ser acionadas preferencialmente em situações em que a chegada das mesmas for mais rápida que das Unidades Terrestres, desde que a atuação destes profissionais faça diferença no atendimento;

c) As **Motolâncias do SAMU** podem ser acionadas para prestar apoio as outras viaturas do SAMU (**USAs, USBs e SAMU Aeromédico**), inclusive para “abrir o caminho” das viaturas terrestres;

d) As **Motolâncias do SAMU** podem ser acionadas para prestar apoio à Incidentes com Múltiplas Vítimas (**IMVs**);

e) As **Motolâncias do SAMU** devem ser acionadas em situações tempo sensíveis, quando o tempo resposta for menor que das unidades terrestres, deste que os profissionais da Motolancias possam realizar o atendimento inicial de forma efetiva;

f) As **Motolâncias do SAMU** podem ser acionadas para chegar antes das outras viaturas do SAMU enviadas para mesma ocorrência, para prestar apoio a família e paciente, sinalizar a cena, avaliar segurança, coletar dados sensíveis, etc.;

g) As **Motolâncias do SAMU** podem ser acionadas para atendimentos de **Suporte Básico de Vida**, se não houverem outros recursos disponíveis, ou conforme a avaliação e decisão do Médico Regulador das Urgências (MRU), inclusive em códigos amarelos ou verdes (conforme descrito na NOTA TÉCNICA Nº 05).



Assinaturas do documento



Código para verificação: **JJ03E10S**

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 09:43:32
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 15:10:11
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/U0VtXzcwNTIfMDAxMDU2NjZfMTA2NTIzXzlwMjZfSkowM0UxMFM=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00105666/2026** e o código **JJ03E10S** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.