



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Comissão Intergestores Bipartite

DELIBERAÇÃO 149CIB/2022

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições, em sua 267ª reunião ordinária da CIB de 16 de novembro de 2022,

APROVA

A Instrução Normativa DAPM/SUE/SES Nº 004, de 16 de novembro de 2022, que dispõe sobre normas e procedimentos para a implantação do veículo motocicleta/motolância para o atendimento de urgência no âmbito do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 em Santa Catarina. Instrução em anexo.

Florianópolis, 16 de novembro de 2022.

Assinada digitalmente

Aldo Baptista Neto
Secretário de Estado da Saúde
Coordenador CIB/SES

Assinada digitalmente

Daisson José Trevisol
Presidente do COSEMS
Coordenador CIB/COSEMS



Assinaturas do documento



Código para verificação: **FP7YQ928**

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

✓ **DAISSON JOSE TREVISOL** (CPF: 824.XXX.669-XX) em 22/11/2022 às 15:16:46
Emitido por: "AC LINK RFB v2", emitido em 04/05/2022 - 10:32:18 e válido até 04/05/2023 - 10:32:18.
(Assinatura ICP-Brasil)

✓ **ALDO BAPTISTA NETO** (CPF: 800.XXX.609-XX) em 22/11/2022 às 16:26:52
Emitido por: "SGP-e", emitido em 19/06/2020 - 12:00:54 e válido até 19/06/2120 - 12:00:54.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAyMzAwODVfMjMyNzU1XzlwMjJfRjRlA3WVE5Mjg=> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00230085/2022** e o código **FP7YQ928** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



Instrução Normativa DAPM/SUE/SES N° 004, de 16 de novembro de 2022

ASSUNTO: *Dispõe sobre normas e procedimentos para a implantação do veículo motocicleta/motolância para o atendimento de urgência no âmbito do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 em Santa Catarina.*

1. Objetivo

Estabelecer normas e procedimentos para a implantação do veículo motocicleta para o atendimento de urgência no âmbito do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 em Santa Catarina em observação ao fluxo estabelecido em CIB.

Considerando que a Portaria GM/MS n° 2.971/2008 **instituiu** o veículo motocicleta como integrante da frota de intervenção do SAMU em 08 de dezembro de 2008;

Considerando a Portaria Consolidada GM/MS n° 03/2017, de 28 de setembro de 2017 que consolida normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde e a Portaria Consolidada MS/GM n° 06/2017, de 28 de setembro de 2017 que estabelece normas sobre o financiamento e a transferência de recursos federais para as ações e os serviços de saúde do SUS;

Considerando o Programa mínimo para implantação de motolância na rede SAMU 192, da Coordenação-Geral de Urgência do Ministério da Saúde que orienta parâmetros mínimos para operacionalização do serviço;

Considerando que as motolâncias constituem mais um recurso disponível *integrado à frota SAMU 192* e devem ser tripulados por profissionais da área da saúde de nível técnico ou superior na área de enfermagem;¹

Considerando a Deliberação n° 49/CIB/2021, de 22 de abril de 2021 retificada em 17 de fevereiro de 2022, que pactua o fluxo de implantação de novas unidades móveis do SAMU em Santa Catarina, inclusas as motocicletas e embarcações;

Considerando a Deliberação n° 501/CIB/2014, retificada em 2016, que aprova a lista padronizada dos medicamentos que devem estar disponíveis em todas as Unidades de Suporte Básico e Unidades de Suporte Avançado do SAMU, em Santa Catarina;

¹ Nos termos da PRT Consolidada MS/GM n° 03/2017, Título II, Art. 44 e Art. 57.



Considerando que a Resolução COFEN n° 688/2022 normatiza a implementação de diretrizes assistenciais e administração de medicamentos para a equipe de enfermagem que atua na modalidade Suporte Básico de Vida (SBV) em serviços públicos e privados;

Considerando a Resolução COFEN n° 713/2022 que atualizou a norma de atuação dos profissionais de enfermagem no atendimento pré-hospitalar móvel (APH) 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;

Considerando a Resolução CFF n° 729/2022 que dispõe sobre a Assistência Farmacêutica em atendimento pré-hospitalar móvel (APH) e de urgências ou emergências;

2. Da implantação de motolâncias no SAMU em Santa Catarina

2.1 A implantação das motolâncias do SAMU em Santa Catarina deverá seguir a Deliberação n° 49/CIB/2021 no item que estabelece o “**FLUXO DE IMPLANTAÇÃO E AMPLIAÇÃO DO SAMU 192 MOTOLÂNCIA [...]**”.

2.1.1 Deverá constar no projeto de implantação os requisitos/parâmetros mínimos pretendidos quanto à qualificação e experiência dos profissionais, observadas as normas desta Instrução e demais preceitos estabelecidos pela legislação vigente.

2.2 As motolâncias deverão ser implantadas sempre em pares dentro do mesmo município. Isto é, deverão ser duas unidades habilitadas e acionadas sempre conjuntamente, visando a segurança dos profissionais e apoio assistencial durante o atendimento.

2.3 O pleito de habilitação deverá, assim como das outras modalidades, ser realizado junto ao Ministério da Saúde por meio do Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS).

2.4 O procedimento de habilitação deverá seguir também os parâmetros estabelecidos na PRT Consolidada GM/MS n° 06/2017, Arts. 924 e 925, que estabelecem que a Unidade será habilitada mediante demonstração de efetivo funcionamento. Posteriormente, será feita a publicação de Portaria de Habilitação por parte do Ministério da Saúde.²

2.5 Antes do início da operação do serviço, é de responsabilidade do gestor providenciar cobertura imediata de seguro contra sinistro.

2.6 É obrigatória a padronização visual adequada no capacete e na motocicleta, conforme modelo constante do Anexo I.³

² Origem: PRT Consolidada GM/MS n° 06/2017, Art. 923.

³ Manual de identidade visual SAMU 192 Versão 1.2/Abr. 2012 do Ministério da Saúde.



2.7 Para fins elucidativos, a motolância é enquadrada como suporte básico de vida. Entretanto, ela não substitui uma ambulância de Suporte Básico (USB).

2.8 Os municípios que já possuem ambulâncias tipo USB e desejarem implantar a motolância deverão manter os serviços concomitantemente, podendo fazer uso da base descentralizada SAMU já existente.

2.9 Todas as bases descentralizadas das motolâncias deverão estar padronizadas conforme o *Programa Arquitetônico Mínimo para base descentralizada SAMU 192 versão 2.0/2018* da Coordenação-Geral de Urgência/MS.⁴

2.10 É obrigatória a existência de Responsável Técnico (RT) no SAMU para a implantação das motolâncias, devidamente registrado e em conformidade com as normativas do Sistema COFEN-COREN, devendo estar a Certidão de RT afixada em local visível na base descentralizada.

2.11 A Responsabilidade Técnica (RT) deve ser de nível superior na área de Enfermagem, e é responsável pela elaboração e assinatura das escalas dos profissionais, organização, direção, coordenação, execução e avaliação dos serviços de Enfermagem no âmbito do SAMU 192 e demais atribuições constantes do Art. 10º da Resolução COFEN nº 509/2016.⁵

3. Da tripulação do veículo

3.1 A tripulação do veículo deve ser composta por um único profissional/condutor com formação em nível técnico ou superior na área de enfermagem.⁶

3.2 O condutor deverá ser habilitado conforme normas do CONTRAN, quais sejam:

I. Carteira Nacional de Habilitação – Categoria A

II. Curso obrigatório de Capacitação de Condutores de Veículos de Emergência, em conformidade com o Art. 145 do Código de Trânsito Brasileiro.

III. A capacitação de Condutor de Veículo de Emergência deve estar de acordo com os parâmetros e programa pedagógico dispostos na Resolução CONTRAN nº 168/2004, que dispõe sobre módulos mínimos a serem abordados bem como carga horária mínima exigida no curso.

3.3 Embora a Resolução CONTRAN nº 168/2004 recomende, no Módulo II do curso de condutores de veículos de emergência, estudos sobre Direção Defensiva com carga mínima de 15 h/a, orienta-se a realização de curso específico em pilotagem defensiva em instituição certificada e com experiência na área com carga horária mínima de 50 horas/aula.

⁴ Disponível no endereço eletrônico: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/samu-192/publicacoes-samu-192> >. Acesso em: 04/11/2022.

⁵ Fundamentação: PRT Consolidada MS/GM nº 03/2017, Art. 44.

⁶ Fundamentação: PRT Consolidada MS/GM nº 03/2017, Art. 44.



3.4 O profissional deve realizar capacitação e treinamento que aborde explicitamente os temas e conteúdos constantes do quadro de capacitação A-2 – Condutor de Veículos de Urgência Tipo A, estabelecido pelo Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência, Capítulo VII do Anexo Único à Portaria MS/GM nº 2.048/2002.

3.5 O tripulante deve, ainda, possuir Curso de Suporte Básico de Vida com carga horária mínima de 8h/aula que siga as orientações aceitas para reanimação cardiopulmonar (Diretrizes atualizadas da American Heart Association) e ministrado por instituição certificada.⁷

3.6 O condutor deve deter experiência mínima de 1 (um) ano de pilotagem, além de experiência de no mínimo 1 (um) ano comprovada em atendimento pré-hospitalar móvel.

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;

IV. Casos em que a celeridade do veículo seja fator relevante para o atendimento da ocorrência; Apoio nos atendimentos das Unidades de Suporte Básico ou Suporte Avançado.

4.2 O acionamento das motolâncias estará *obrigatoriamente* sob regulação médica nas Centrais de Regulação das Urgências considerando se tratar de veículo integrado a frota do SAMU 192, submetendo-se às normativas atinentes a legislação em Saúde vigente, bem como as normas das autarquias de fiscalização do exercício profissional.⁸

4.3 A equipe da motolância, em qualquer período do plantão, deverá informar para a Central de Regulação às Urgências se as condições climáticas estiverem desfavoráveis ao deslocamento, comprometendo a segurança, bem como informar se houver melhora da situação meteorológica que permita a reativação da unidade.

4.4 O horário de funcionamento da motolância deverá ser no período diurno, das 7h às 19h, podendo ampliar o atendimento, a critério do gestor, considerando as temporadas de verão/inverno e população flutuante no período.

4.5 O despacho e envio das motolâncias deverá ocorrer de forma contínua ao ato regulatório, e sempre em *pares*.

⁷ Origem: *Programa mínimo de implantação de motolância* do Ministério da Saúde, disponível no endereço eletrônico www.saude.gov.br. Acesso em 01/08/2022. Saliente-se que as diretrizes são atualizadas a cada 5 (cinco) anos, sendo a última publicada em 18/10/2020.

⁸ Conforme a PRT Consolidada MS/GM nº 03/2017, Cap. III, Art. 57.



4.6 É prerrogativa da Regulação definir, baseando-se no georreferenciamento das chamadas, o acionamento auxiliar de unidade terrestre, seja USB ou USA.

4.7 O tráfego das motocicletas deve respeitar as leis do Código de Trânsito Brasileiro, bem como as orientações específicas constantes para a motolância no Protocolo de Suporte Básico de Vida/MS quanto ao deslocamento em comboio, devendo seguir alinhadas, sem ultrapassagens entre si ou pelos dois lados do veículo, a fim de ampliar a segurança dos tripulantes e diminuir os riscos de colisão veicular.

5. Equipamentos e materiais mínimos

5.1 As motocicletas para atendimento de urgência devem dispor dos seguintes equipamentos, obrigatoriamente:

5.1.1 Cilindro de oxigênio de alumínio compatível com o volume onde será transportado (1 m³), seja no baú ou em mochila de transporte;

5.1.1.1 O Cilindro de O² deve ser acompanhado de válvula, fluxômetro e indicador;

5.1.2 Colares cervicais P, M, G e pediátrico;

5.1.3 Desfibrilador externo automático (DEA) e eletrodos adulto e pediátrico compatíveis com o tamanho;

5.1.4 Luvas estéreis e de procedimento;

5.1.5 Ataduras, compressas e gazes;

5.1.6 Talas de imobilização P, M e G;

5.1.7 Materiais de venopunção: seringas, agulhas, cateteres de tamanhos variados, extensor, garrote e equipo.

5.1.8 Materiais de via aérea básica: cânula de Guedel, máscara de oxigênio com reservatório, cateteres de O², ressuscitador manual adulto/infantil com reservatório intermediário;

5.1.9 Estetoscópio e esfigmomanômetro;

5.1.10 Oxímetro portátil;

5.1.11 Esparadrapo;

5.1.12 Micropore;

5.1.13 Máscaras Cirúrgicas;

5.1.14 Máscara PFF2/N95.



5.2 Além dos elencados, caso o (a) tripulante possua nível superior na área de enfermagem e enquadramento funcional como Enfermeiro, a unidade deverá dispor também dos seguintes equipamentos:

5.2.1 Material para Cricotireoidostomia, que inclui: bisturi, pinça Kelly, cânula de Traqueostomia infantil ou TOT de calibre pequeno;

5.2.2 Pinça de Magill;

5.2.3 Kit laringoscopia;

5.2.4 Agulha intraóssea.

5.3 O profissional enfermeiro pode realizar punção intraóssea em situações de emergência ou urgência, desde que devidamente capacitado para a execução do procedimento, conforme Parecer COREN/SC N° 015/CT/2013.

5.4 Os profissionais enfermeiros que se encontram atuando em serviços de urgência e emergência e se propuserem à realização do procedimento de punção intraóssea devem avaliar criteriosamente sua competência técnica nos termos da Resolução COFEN N° 311/2007.

5.5 É vedado a(o) profissional admitido como Técnico de Enfermagem realizar procedimento privativo de Enfermeiro – mesmo que detentor de título de curso superior na área, sob caracterização de desvio de função.

6. Equipamentos de proteção individual e de segurança

6.1 O (a) condutor (a) da motocicleta deverá utilizar os equipamentos de proteção individual e equipamentos de segurança no uso do veículo.

6.2 São equipamentos de segurança e de proteção individual: capacete (na cor branca, certificação pelo INMETRO e grafismo padrão estabelecido pelo Ministério da Saúde), luvas, botas, caneleiras, cotoveleiras e joelheiras de proteção, todas na cor preta.

6.3 O uso do uniforme padrão SAMU 192 (macacão) é obrigatório, conforme o Manual de Identidade Visual SAMU 192 versão 1.2/2012. Recomenda-se, com vistas ao aumento da segurança, o uso da jaqueta padrão.⁹

6.4 Itens de segurança operacional como o colete e a capa de chuva deverão ser confeccionados para compatibilizar com o uso das motocicletas e no padrão SAMU 192 e seu uso deve observar as especificidades de cada região e atendimento. Ideal que sejam compatibilizados para abrigar os aparelhos de comunicação com a Central de Regulação, seja o telefone móvel e/ou rádio.¹⁰

⁹ Disponível no endereço eletrônico: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/samu-192/publicacoes-samu-192> >. Acesso em: 04/11/2022.

¹⁰ Disponível em: < https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_minimo_motolancias.pdf >. Acesso em: 04/11/2022.



7. Medicamentos

7.1 O uso de medicamentos e soluções poderá ser empregado sob orientação do médico regulador e seguindo os protocolos padronizados pelo Serviço, visando a celeridade do atendimento.¹¹

7.2 Podem ser transportados/utilizados os medicamentos elencados no item 7.3, ressalvadas as condições específicas de cada situação.

7.3 Checklist dos medicamentos¹²

7.3.1 Medicamentos básicos:

APRESENTAÇÃO	
Ácido acetilsalicílico 100 mg	comprimido
Água destilada – 10 mL	ampola
Captopril 25 mg	comprimido
Dimenidrinato + Piridoxina – 10 mL	ampola
Dipirona Sódica 500 mg/ml (2 mL)	ampola
Epinefrina, cloridrato 1 mg/mL (1 mL)	ampola
Escopolamina 4mg/mL + Dipirona 500 mg/ ml (5 mL)	ampola
Fenoterol 5 mg/mL (1 mL= 20 gts) (20 mL)	frasco
Furosemida 10 mg/mL (2 mL)	ampola
Glicose 50% 10 mL	ampola
Hidrocortisona 500 mg + Água p/ injeção 4 mL	ampola
Hioscina (Escopolamina) 20 mg/mL (1 mL)	ampola
Ipratrópio 0,25 mg/mL (1 mL= 20 gts) (20 mL)	frasco/gotas
Isossorbida, dinitrato 5 mg (Sublingual)	comprimido
Metoclopramida 5 mg/mL (2 mL)	ampola
Omeprazol 40 mg + diluente 10 mL	ampola
Paracetamol 200 mg/mL	frasco/gotas
Prometazina, cloridrato 25 mg/ml (2 ml)	ampola
Tenoxicam 40 mg + 2 mL água p/injeção	frasco/ampola
Terbutalina 0,5 mg/mL (1 mL)	frasco

¹¹ Fundamentação: Portaria Consolidada GM/MS nº 03/2017, Art. 59, § 2º.

¹² Sugestão de uso mediante lista padronizada de medicamentos utilizados nas Unidades de Suporte Básico (USB) e motocicletas em conformidade com a Deliberação 501/CIB/2014 e retificada em 26 de outubro de 2016.



7.3.2 Soluções de grande volume – reposição hidroeletrólítica:

Cloreto de Sódio 0,9% 100 mL	frasco/bolsa
Cloreto de Sódio 0,9% 250 mL	frasco/bolsa
Cloreto de Sódio 0,9% 500 mL	frasco/bolsa
Glicose, solução de 5%, 250 mL	frasco/bolsa
Glicose, solução de 10%, 250 mL	frasco/bolsa
Ringer+lactato 500 mL	frasco/bolsa

7.3.3 Ampolário dos medicamentos sujeitos a controle especial – psicotrópicos:

Diazepam 5 mg/mL (2 mL)	ampola
Haloperidol 5 mg/mL (1 mL)	ampola
Morfina 10 mg/mL (1 mL)	ampola
Tramadol 50 mg/mL (2 mL)	ampola

7.4 O armazenamento, registro, dispensação e manejo dos medicamentos devem seguir todas as normativas exaradas pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF), Conselho Regional de Farmácia de Santa Catarina (CRF-SC) e demais normas e procedimentos da Assistência Farmacêutica constantes no *Regimento Institucional SAMU 192 – Santa Catarina* e no *Manual de Condutas e Procedimentos Operacionais SAMU SC*.

8. Dos procedimentos operacionais e de segurança

8.1 Quando houver ocorrência em via pública, a motocicleta deve ser utilizada e posicionada como ferramenta de sinalização para o tráfego da via de forma a garantir a segurança do atendimento e do profissional, devendo ser estacionada em sentido perpendicular ao meio-fio e antes da cena, de maneira a gerar proteção e sinalização do local (Protocolo SBV, MOTO4).

8.2 As luzes de emergência, sirene e farol devem ser ligadas em ocorrência, desde o seu deslocamento até o local e durante o atendimento.

8.3 A cada início de plantão, deve ser realizado um *checklist* de verificação da motolância que inclua verificação das condições do pneu (pressão e estado de conservação), dos sinais sonoros (buzina, sirene) e visuais (faróis, luzes de emergência e sinalização), além de aceleradores e freios, materiais, equipamentos e medicamentos constantes da mochila ou baú e condições externas do veículo.

8.4 As diretrizes do Protocolo de Suporte Básico de Vida SAMU 192¹³ devem ser de conhecimento de todos os profissionais, e os protocolos específicos de motolância (MOTO1 a MOTO6) devem ser seguidos e observados por todos os tripulantes dos veículos acerca da

¹³ Disponível na íntegra em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/protocolo_suporte_basico_vida.pdf>. Acesso em: 31/08/2022.



biossegurança, atribuições do (a) condutor (a) e sinalização adequada, além das regras gerais no deslocamento (inclusive em comboio), uso dos equipamentos e recursos e demais disposições.

8.5 As motocicletas podem ser utilizadas também como veículo batedor em caso de apoio ao suporte básico ou avançado de vida, observada a pertinência caso a caso.¹⁴

9. Indicadores e registros¹⁵

9.1 Recomenda-se a avaliação das condições de acionamento e operação utilizando os indicadores sugeridos abaixo:

9.1.1 Acionamento antes da USA.

9.1.2 Apoio a USB.

9.1.3 Apoio à USA.

9.1.4 Difícil acesso de outros veículos de emergência.

9.1.5 Demais casos.

9.2 Esses dados podem subsidiar a análise do serviço, estabelecer estratégias de manutenção ou alteração dos procedimentos operacionais da Unidade.

9.3 As motolâncias qualificadas estão obrigadas também ao encaminhamento das estatísticas de chamados e ocorrências enviadas rotineiramente pelos serviços SAMU 192 ao Ministério da Saúde, também com descrição de indicadores gerais (atendimentos totais, J9, tempo médio de atendimentos) além do tipo de ocorrência, gênero dos pacientes atendidos, faixa etária e município em que foi realizado o atendimento (se couber).¹⁶

9.4 Os registros de ocorrência devem ser confeccionados pelos profissionais em impresso próprio para comprovação de produção e geração do Boletim de Produção Ambulatorial, conforme registro no CNES e inseridos no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS).

10. Disposições finais e vigência

10.1 Na condição de integrante da frota SAMU 192, as motolâncias também são um serviço *regionalizado* cujo objetivo é ampliar o acesso da população dos municípios de todo o território nacional ao Serviço e, pontualmente, *na região de saúde onde operam*.¹⁷

¹⁴ Código de Trânsito Brasileiro (CTB), Capítulo III, Art. 29, VI. Assegura prioridade de passagem aos veículos precedidos por batedores.

¹⁵ Indicadores elaborados pelo Ministério da Saúde no *Programa mínimo de implantação* com base em condições de acionamento elencadas no Anexo III da Portaria MS/GM nº 2.971/2008.

¹⁶ Na forma da PRT Consolidada GM/MS nº 03/2017, Título II, Art. 40, Parágrafo Único, que estabelece os indicadores do Serviço.

¹⁷ Fundamentação: Portaria Consolidada MS/GM nº 03/2017, Art. 45.



10.2 Todos os profissionais devem observar o Regimento Institucional do SAMU Santa Catarina,¹⁸ o Manual de Condutas e Procedimentos Operacionais SAMU/SC¹⁹ e demais normas assistenciais e de operação da unidade, além dos Protocolos de Suporte à Vida.

ATENÇÃO

As motocicletas para uso no APH móvel são recurso *integrado à frota do SAMU 192*, reguladas pela Central de Regulação das Urgências competente, submetendo-se à todas as normas e procedimentos estabelecidos pela legislação em Saúde vigente, notadamente as PRT Cons. n° 03 e 06/2017, a PRT 2.048/2002, além das normas das autarquias de fiscalização do exercício profissional.

10.3 Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação.

Comissão Portaria SES n° 967/2022:

Marcos Antônio Fonseca
Coordenador das Centrais de Regulação
(assinado digitalmente)

Sandra Mariza de Bida
Coordenadora de Assistência Farmacêutica
(assinado digitalmente)

Adriana Maria Martins
Coordenadora de Fiscalização
(assinado digitalmente)

Francine N. T. de Oliveira
Coordenadora de Enfermagem
(assinado digitalmente)

Hedilea da Rosa e Silva Arcenio
Coordenadora de Qualificação e Padronização
(assinado digitalmente)

Ruben Souza
Técnico Administrativo/Redator
(assinado digitalmente)

Colaboradores:
Clemilson Augusto de Souza
Assessor Técnico COSEMS/SC
(assinado digitalmente)

Beatriz Souza Kloppel
Técnica de Enfermagem
(assinado digitalmente)

Sandro Fonseca
Superintendente de Urgência e Emergência
(assinado digitalmente)

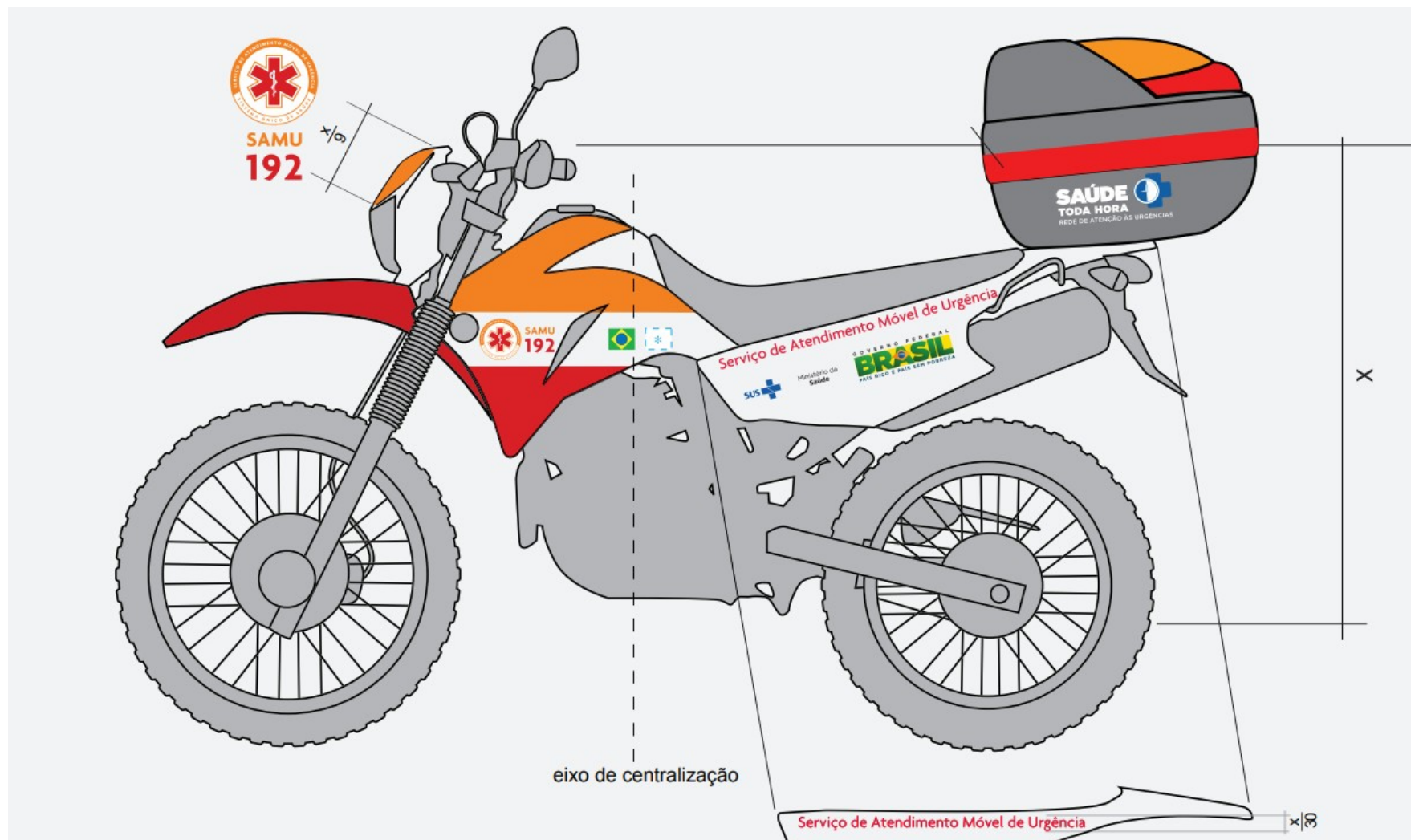
Juliana Brasil Rodolfo Simas
Diretora de APH Móvel
(assinado digitalmente)

¹⁸ Fundamentação: Deliberação 177/CIB/2021, de 24 de agosto de 2021.

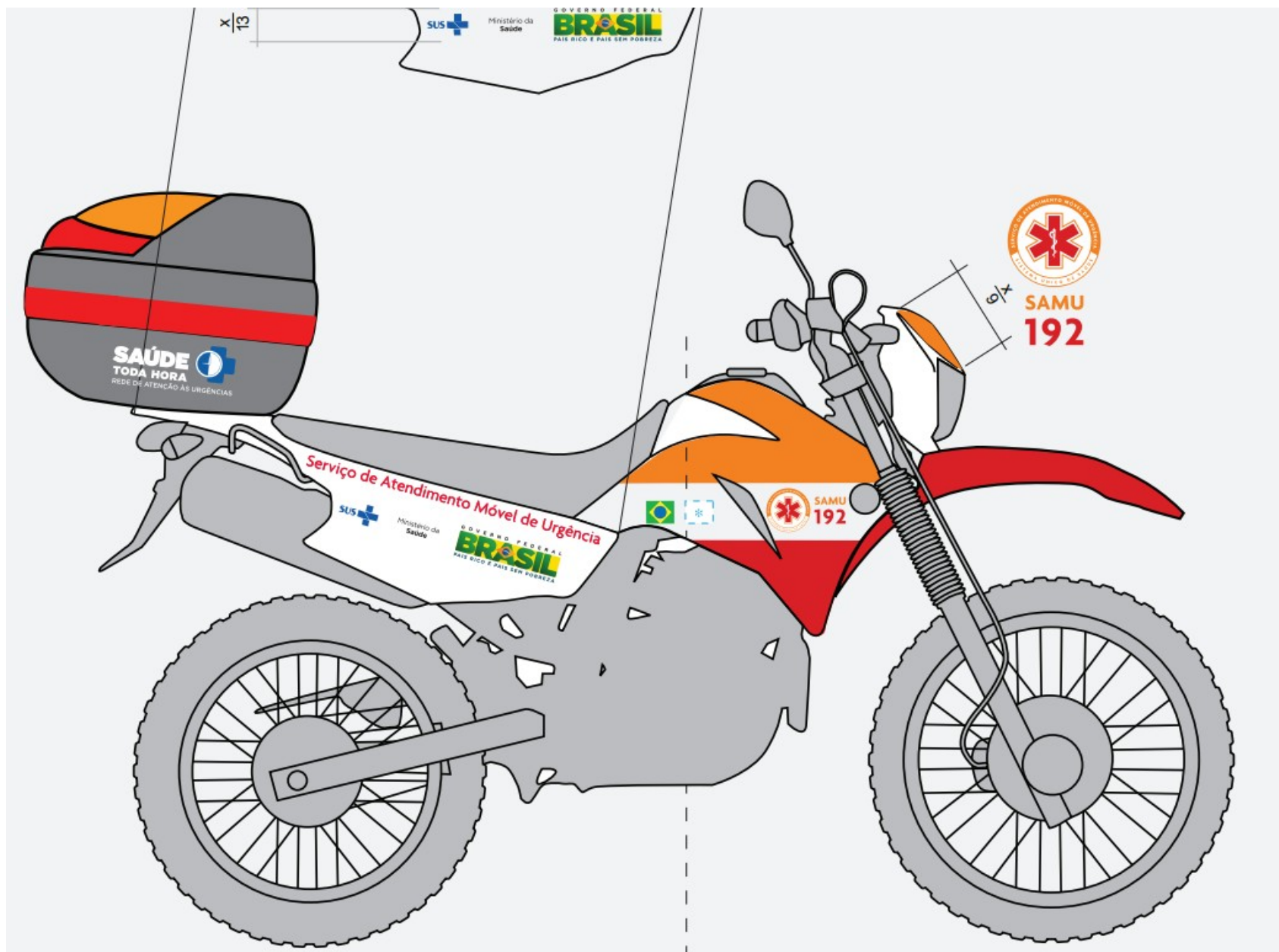
¹⁹ Fundamentação: Deliberação 176/CIB/2021, de 24 de agosto de 2021.

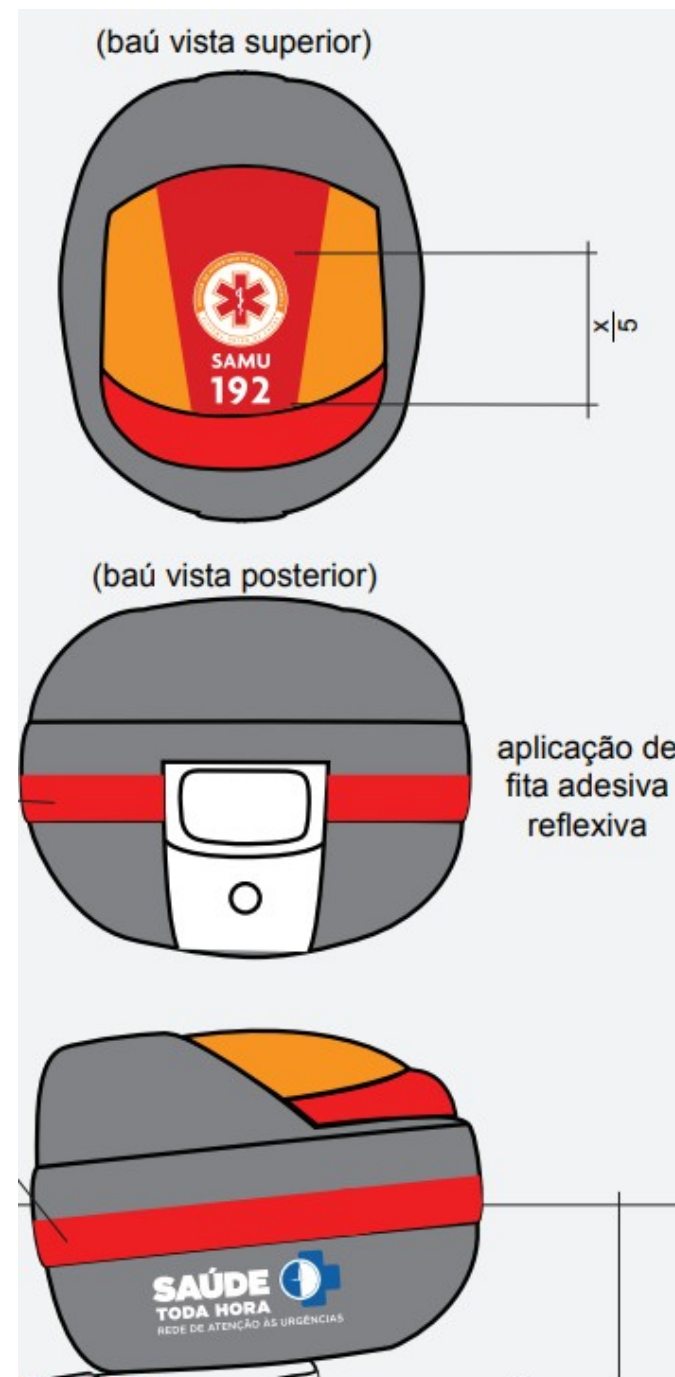
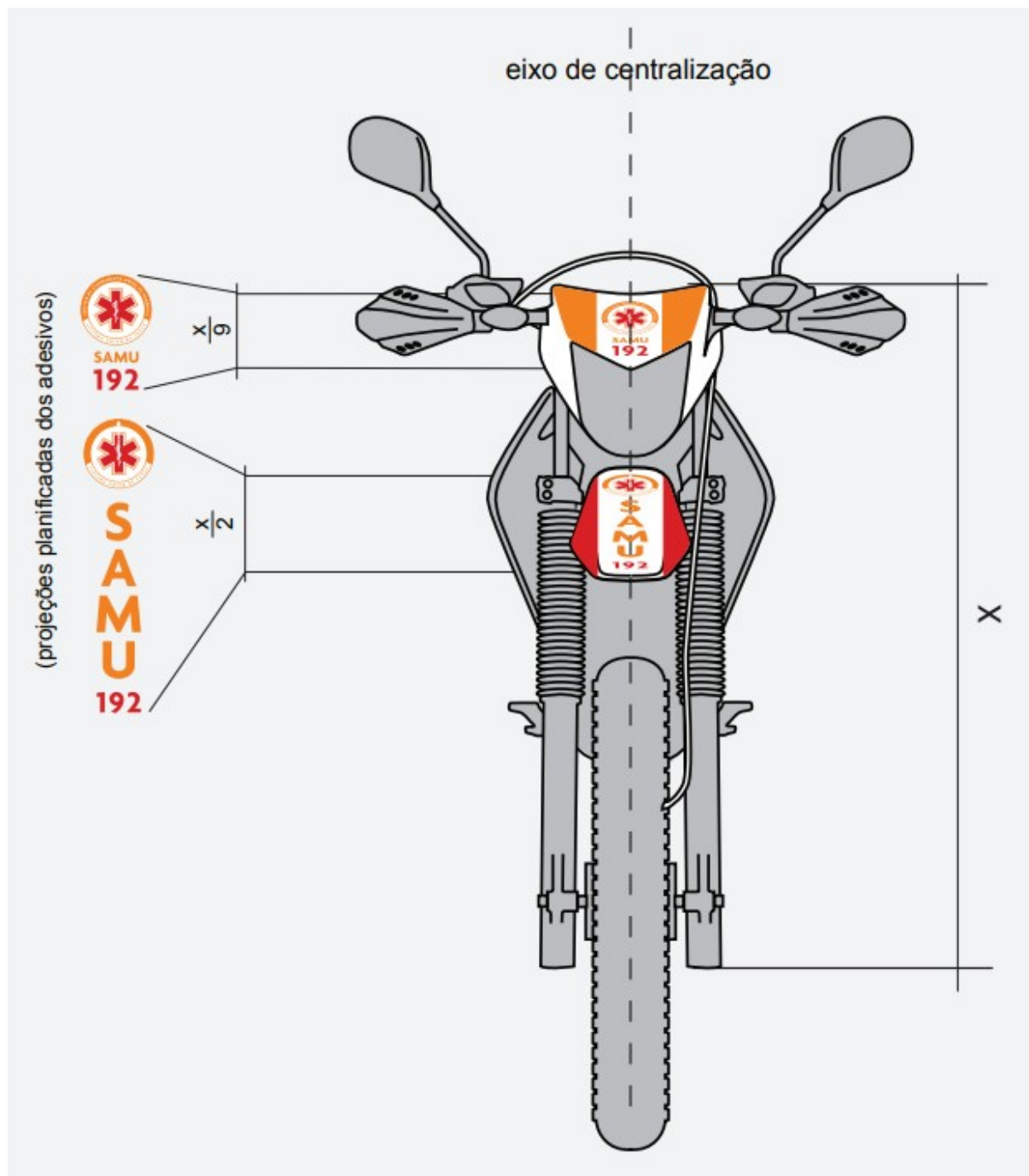
ANEXO I

Identidade visual e grafismo das motocicletas e uniformes²⁰

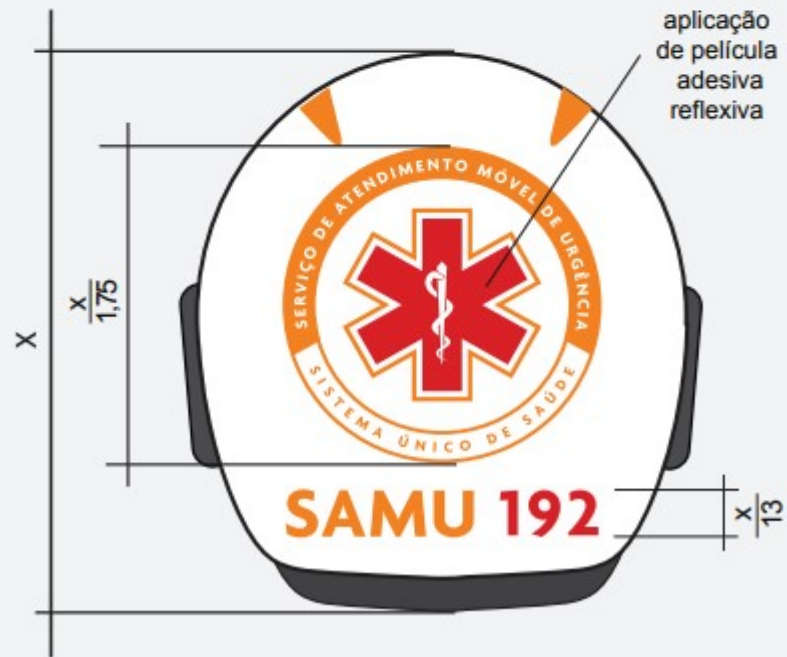
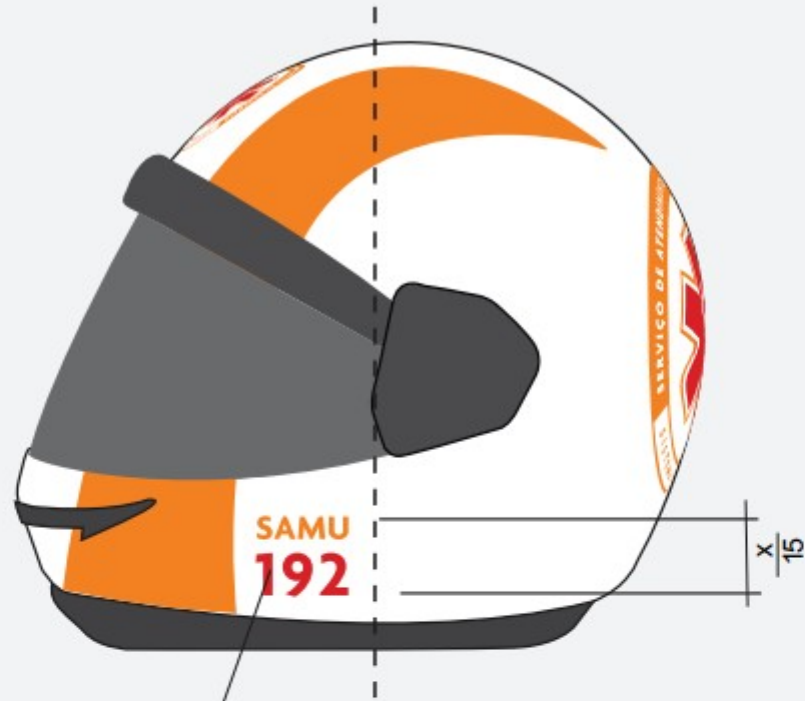


²⁰ Conforme Manual de identidade visual SAMU 192 versão 1.2/2012 MS. Toda a adesivagem deve ser feita em adesivo vinil leitoso de alta performance com cinco anos de garantia e impressão digital 4x0 cores. O “*” corresponde ao espaço para inserção de brasão/marca municipal ou estadual, a depender da gestão.

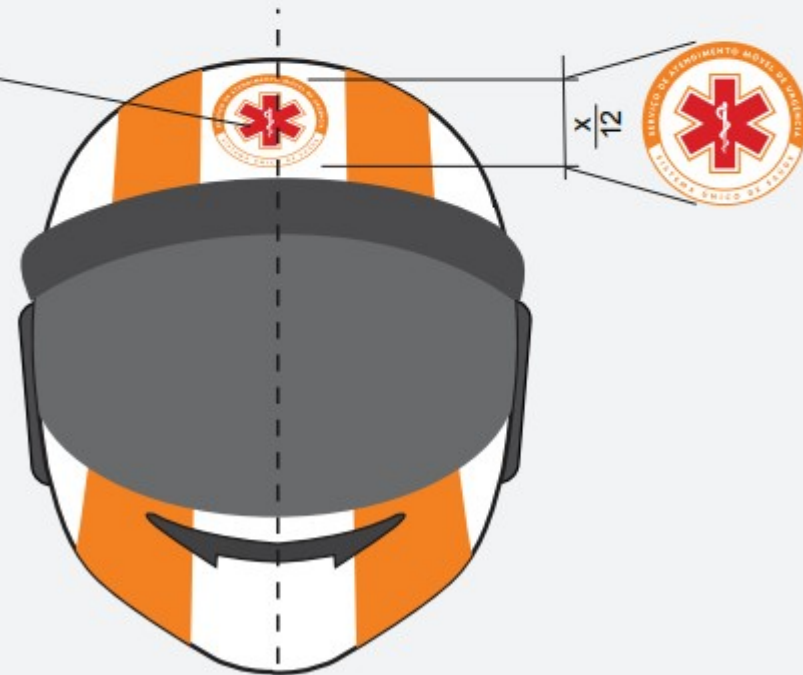




eixo de centralização



aplicação de película adesiva reflexiva



eixo de centralização

Gola
(fechamento com velcro)

Marca bordada

Tarja refletiva
(cor branca)

Bolsos laterais
(abertos)

Tarja refletiva
(cor branca)

Proteção

Função bordada

Bolso
(fechamento com zíper)

Macacão
(fibra poliaramida)

Bolsos laterais
(fechamento com velcro)

Proteção

Bota cano alto

