



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PERNAMBUCO - CRM-PE
DEPARTAMENTO DE FISCALIZAÇÃO

RELATÓRIO DE VISTORIA 1436/2025 - Nº 1

Razão Social: SAMU PAULISTA

Nome Fantasia: BASE DESCENTRALIZADA SAMU PAULISTA

CNPJ: 09.251.115/0001.23

Registro Empresa (CRM-PE): 3083

Nº CNES: 6946283

Endereço: Avenida PE 15, n 2974

Bairro: Arthur Lundgren I

Cidade: Paulista - PE

CEP: 53421-420

Telefone(s): (81) 3372-3962

E-mail: JAQUELINEMO90@GMAIL.COM;gestaosamupaulista@gmail.com

Diretor(a) Técnico(a): Dr(a). JAQUELINE MARQUES DE OLIVEIRA CRM-PE: 25054

Sede Administrativa: Não

Origem: COORDENAÇÃO FISCALIZAÇÃO

Fato Gerador: CONSULTA

Fiscalização Presencial / Fiscalização Não Presencial: Fiscalização Presencial

Data da Fiscalização: 01/12/2025 - 09:50 às 01/12/2025 - 12:00

Equipe de Fiscalização: Dr(a). Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto CRM-PE 10589, Dr(a). CLAUDIO DA CUNHA CAVALCANTI NETO CRM-PE 14043

Acompanhante(s)/Informante(s) da instituição: Alice Amaro

Cargos: Coordenadora Geral do SAMU Paulista

Ano: 2025

Processo de Origem: 1436/2025/PE

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Vistoria de fiscalização foi realizada sem comunicação prévia do CREMEPE ao estabelecimento de saúde.



Este documento foi assinado digitalmente por: Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)
CPF: 76704394400 em 09/12/2025 às 20:26

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 1436/2025 e código verificador abaixo do QRCode



Chegando ao estabelecimento de saúde, a equipe de fiscalização, composta pelos Médicos Fiscais Dr. Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto e Dr. Cláudio da Cunha Cavalcanti Neto, exibindo suas identidades funcionais como credencial para o ato fiscalizatório, solicitou contato com a médica responsável técnica, sendo informada que a Dra. Jaqueline Marques de Oliveira, CRM/PE 25054 (Diretora Técnica), não estava presente.

A equipe de fiscalização foi recebida pela coordenadora geral do SAMU de Paulista, a Sra. Alice Amaro, COREN 383594, a qual prestou as informações solicitadas durante a vistoria.

A médica plantonista, Dra. Rafaela Vergne Ribeiro Ferreira, CRM/PE 33891, a técnica de enfermagem Susiele Maria de Arruda Lima, COREN 511066, e a coordenadora de enfermagem Rita Pereira de Sousa, COREN 63046, também participaram parcialmente da vistoria.

O que motivou a vistoria foi solicitação do primeiro secretário e chefe da Fiscalização Dr. Carlos Eduardo Govêa da Cunha.

O estabelecimento possui uma ambulância básica adaptada para ambulância de suporte avançado (USA - utilizada pelos médicos) e duas motolâncias. Nenhuma das ambulâncias básicas está funcionando (foi informado que três estão em oficinas mecânicas).

Relata-se que como só há uma ambulância funcionando, as ocorrências para atendimento das ambulâncias básicas são realizadas pela denominada como USA.

Atendimentos:

Agosto: nº de ocorrências 340; nº de atendimentos realizados pela USA = 59.

Setembro: nº de ocorrências 278; nº de atendimentos realizados pela USA = 60.

Outubro: nº de ocorrências 233; nº de atendimentos realizados pela USA = 68.

O serviço de regulação ao qual o estabelecimento de saúde em tela está vinculado é a Central de Regulação localizada em Recife.

2. ABRANGÊNCIA DO SERVIÇO

2.1 Abrangência do Serviço: Local/Municipal

3. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL

3.1 Sinalização de acessos: Não

3.2 Ambiente com conforto térmico: Não

3.3 Ambiente com conforto acústico: Não

3.4 Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança: Não

3.5 Ambiente com boas condições de higiene e limpeza: Não

3.6 Instalações livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações: Não

3.7 A estrutura física da unidade está livre de graves ameaças à segurança do paciente e/ou do ato médico: **Não**

4. CONVÊNIOS E ATENDIMENTO



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



- 4.1 Convênios e atendimento: SUS
- 4.2 Plantão presencial: Sim
- 4.3 Plantão em regime de sobreaviso: Não

5. DADOS CADASTRAIS

- 5.1 Inscrito junto ao CRM da jurisdição: Sim
- 5.2 Número de inscrição: 3083
- 5.3 Situação Regular: **Não**
- 5.4 Certificado de Regularidade de Inscrição válido : **Não**
- 5.5 Certificado de Regularidade de Inscrição PJ exposto ao público em geral: **Não**
- 5.6 Diretor Técnico Médico formalizado junto ao CRM da jurisdição : Sim
- 5.7 Nome completo : Jaqueline Marques de Oliveira
- 5.8 Número de Inscrição junto ao CRM da jurisdição : 25054
- 5.9 Alvará de Prevenção e Combate a Incêndios – Bombeiros: **Não**
- 5.10 Estabelecimento público: Sim
- 5.11 Há demonstração formal da regularidade, junto à autoridade sanitária, de todas as atividades executadas no estabelecimento, incluindo as exigências pertinentes às instalações, aos equipamentos e à aparelhagem adequadas e à assistência e responsabilidade técnicas: Não

6. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE

- 6.1 O estabelecimento conta com Plano de Gerenciamento de RSS: Não

7. HORÁRIOS DE FUNCIONAMENTO

- 7.1 Horário de Funcionamento: 24h
- 7.2 Plantão presencial: Sim
- 7.3 Plantão em regime de sobreaviso: Não

8. NATUREZA DO SERVIÇO

- 8.1 Natureza do Serviço: PÚBLICO - Municipal, GESTÃO - Pública, ENSINO MÉDICO - Não

9. ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL)

- 9.1 Estão garantidas as condições mínimas de segurança para o paciente: **Não**
- 9.2 Há registros/relatos de incidentes/eventos relacionados a violência, comprometendo a segurança e integridade física de pacientes e profissionais no estabelecimento: **Sim**
- 9.3 Serviço de segurança: Não
- 9.4 Há terceirização da prestação de serviços médicos: Não

10. PRONTUÁRIO (GERAL)

- 10.1 Prontuário físico / papel: Sim



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



11. RESPONSABILIDADE TÉCNICA MÉDICA / DIREÇÃO TÉCNICA MÉDICA

11.1 A responsabilidade técnica é exercida presencialmente: Sim

11.2 Nos impedimentos do diretor técnico, há formalização da designação de substituto: Não

12. SEGURANÇA

12.1 Há adoção das medidas necessárias para que o ambiente assegure a integridade física e mental dos médicos que ali atuam: Não (Há relatos de falta de apoio policial em atendimentos com potencial de violência.)

13. ABRIGO EXTERNO DE RESÍDUOS

13.1 Piso paredes e tetos lisos, impermeáveis e laváveis: Não

13.2 Ventilação com telas: Não

13.3 Ponto de água para higienização da área e dos recipientes: Não

13.4 Iluminação: Não

13.5 Tomada: Não

14. ATIVIDADES REALIZADAS

14.1 Atividades realizadas: Atendimento pré-hospitalar móvel terrestre

15. BOLETIM DE ATENDIMENTO / TRANSPORTE / DOCUMENTAÇÃO

15.1 Identificação do paciente: Sim

15.2 Identificação dos profissionais / equipe: Sim

15.3 Data do início de atendimento : Sim

16. CENTRAL DE REGULAÇÃO

16.1 Subordinada à Central de Regulação de Urgência do SUS: Sim

17. DEPÓSITO DE EQUIPAMENTOS

17.1 Piso paredes e tetos lisos, impermeáveis e laváveis: Não

17.2 Sala com equipamentos organizados, em boas condições de higiene: Não

17.3 Programa de controle de vetores com registro da execução do serviço: Não

18. ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

18.1 População abrangida (número de vidas): 342000

18.2 Há comunicação permanente da Central de Regulação com a equipe de

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Este documento foi assinado digitalmente por: Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)
CPF: 76704394400 em 09/12/2025 às 20:26

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 1436/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



intervenção/ambulância: Sim

18.3 Rádio: Sim

18.4 Telefone Celular: Sim

18.5 Sistema de comunicação direta entre os radio-operadores, as ambulâncias, suas bases operacionais e de estabilização, outras unidades de saúde e outras centrais de regulação, bem como com outros atores diretamente relacionados aos atendimentos móveis, como o Corpo de Bombeiros, a Defesa Civil, a Polícia Militar, Operadoras Privadas de Serviços Móveis de Urgência e outros: Não

18.6 Há comunicação permanente da Central de Regulação no contato com os hospitais referenciados para o encaminhamento do paciente: Não

18.7 O médico regulador do serviço pré-hospitalar móvel de urgência e emergência frente a uma situação de risco, somente envia a equipe após ser acionada a força de segurança pública, e serem asseguradas as condições de segurança para a equipe no local do atendimento: Não

18.8 Há gravação de todas as ocorrências médicas pela central de regulação do serviço de atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e emergência: Não

18.9 O médico regulador no caso de utilizar o recurso “vaga zero”, obrigatoriamente, faz contato telefônico com o médico que irá receber o paciente no hospital de referência, detalhando o quadro clínico e justificando o encaminhamento: Não

19. INDICADORES

19.1 Tempo Médio de Resposta ao Chamado – TMRC (minutos): 16

19.2 Há ocupação de 80% ou mais da frota, durante 20% ou mais do tempo: Sim

20. RECURSOS HUMANOS

20.1 Responsável pela enfermagem: Sim

20.2 Nome do responsável: Rita Pereira de Sousa (COREN 630046)

20.3 Número de médicos intervencionistas: 6

20.4 Enfermeiros: 7

20.5 Técnicos de enfermagem: 29

20.6 Motorista: 18

20.7 A escala proposta para o atendimento médico no serviço está completa: Não (Há episódios rotineiros de plantão extra.)

20.8 Todos os atendimentos contam com médico inscrito junto ao CRM da jurisdição: Sim

21. REFERÊNCIA

21.1 Quem demanda o serviço:: Sistema Único de Saúde

21.2 Utiliza Central de Internações: Sim

22. SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO - CENTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO - CME

22.1 Autoclave capacidade mínima de 12 litros: Sim

22.2 Utiliza papel grau cirúrgico conforme as normas sanitárias vigentes: Sim

22.3 Mesa ou bancada para preparo de material: Não

22.4 Fluxo de entrada e saída adequado: Não

22.5 Área física com barreira entre área limpa e área suja: Não

22.6 Fluxo adequado de materiais: Não

22.7 Guarda adequada de materiais: Não

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Este documento foi assinado digitalmente por: Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)
CPF: 76704394400 em 09/12/2025 às 20:26

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e
através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando
o número da demanda 1436/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



xQLs9Xjc

23. SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO - FARMÁCIA/DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS

- 23.1 Foi demonstrada a disponibilidade dos medicamentos essenciais da farmácia básica: Sim
- 23.2 Ambiente climatizado: Sim
- 23.3 Estante modulada: Sim
- 23.4 Escada: Não
- 23.5 Cesto de lixo: Sim
- 23.6 Cadeiras: Não
- 23.7 Mesa tipo escritório: Não

24. SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO - UNIDADE DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA / COZINHA

- 24.1 Unidade de nutrição e dietética: Não
- 24.2 Serviço próprio: Não
- 24.3 Ambiente com boas condições de higiene e limpeza: Não

25. SERVIÇOS GERAIS - LAVANDERIA

- 25.1 Lavanderia: Não
- 25.2 Serviço próprio: Não
- 25.3 Lavadeira com característica hospitalar: Não
- 25.4 Ambiente com boas condições de higiene e limpeza: Não

26. TIPO D: AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO

- 26.1 Placa: SNX7H73 (Possui 1 ambulância básica adaptada para ambulância de suporte avançado (USA – utilizada pelos médicos). Destaca-se que parte dos aparelhos e materiais ficam soltos na ambulância. RENAVAN não disponibilizado para vistoria)
- 26.2 Alvará Sanitário específico para as características do veículo: Não
- 26.3 Sinalizador óptico: Sim
- 26.4 Sinalizador acústico: Sim
- 26.5 Equipamento de radiocomunicação fixo: Sim
- 26.6 Equipamento de radiocomunicação móvel: Não
- 26.7 Maca articulada e com rodas: Sim
- 26.8 Suporte para soro (mínimo 2): Sim
- 26.9 Cadeira de rodas dobrável: Sim
- 26.10 Respirador mecânico de transporte: Não
- 26.11 Oxímetro não-invasivo portátil: Sim
- 26.12 Monitor cardioversor com bateria e instalação elétrica disponível (em caso de frota deverá haver disponibilidade de um monitor cardioversor com marca-passo externo não-invasivo): Não
- 26.13 Bomba de infusão com bateria e equipo: Não (Existe bomba de infusão, mas não tem material e nem suporte.)
- 26.14 Ressuscitador manual adulto com reservatório: Sim
- 26.15 Ressuscitador manual infantil com reservatório: Sim
- 26.16 Sondas para aspiração traqueal de vários tamanhos: Sim
- 26.17 Luvas de procedimentos: Sim
- 26.18 Máscara para ressuscitador adulto: Sim
- 26.19 Máscara para ressuscitador infantil: Sim
- 26.20 Lidocaína geléia e “spray”: Não

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



xQLs9Xjc

- 26.21 Cadarços para fixação de cânula: Sim
26.22 Laringoscópio adulto com conjunto de lâminas: Sim
26.23 Laringoscópio infantil com conjunto de lâminas: Sim
26.24 Estetoscópio: Sim
26.25 Esfigmomanômetro adulto: Sim
26.26 Esfigmomanômetro infantil: Sim
26.27 Cânulas orofaríngeas adulto: Sim
26.28 Cânulas orofaríngeas infantil: Sim
26.29 Fios-guia para intubação: Sim
26.30 Pinça de Magyll: Sim
26.31 Bisturi descartável: Sim
26.32 Cânulas para traqueostomia: Sim
26.33 Material para cricotiroidostomia: Sim
26.34 Conjunto de drenagem torácica: Sim
26.35 Sondas vesicais: Sim
26.36 Coletores de urina: Sim
26.37 Protetores para eviscerados ou queimados: Sim
26.38 Espátulas de madeira: Não
26.39 Sondas nasogástricas: Sim
26.40 Eletrodos descartáveis: Sim
26.41 Equipos para drogas fotossensíveis: Não
26.42 Equipos para bombas de infusão: Sim
26.43 Circuito de respirador estéril de reserva: Não
26.44 Cobertor ou filme metálico para conservação do calor do corpo: Sim
26.45 Campo cirúrgico fenestrado: Sim
26.46 Almotolias com antisséptico: Sim
26.47 Conjunto de colares cervicais: Sim
26.48 Prancha longa para imobilização da coluna: Sim
26.49 Caixa completa de pequena cirurgia: Não
26.50 Rede portátil de oxigênio com cilindro, válvula e manômetro: Sim
26.51 No momento da vistoria, a quantidade de oxigênio disponível permitia a ventilação mecânica por, no mínimo, 2 horas: Sim
26.52 Maleta de vias aéreas: Sim
26.53 Máscaras laríngeas: Sim
26.54 Cânulas endotraqueais de vários tamanhos: Sim
26.55 Cateteres de aspiração: Sim
26.56 Adaptadores para cânulas: Sim
26.57 Cateteres nasais: Sim
26.58 Seringa de 20ml: Sim
26.59 Maleta de acesso venoso: Sim
26.60 Tala para fixação de braço: Sim
26.61 Luvas estéreis: Sim
26.62 Recipiente de algodão com anti-séptico: Sim
26.63 Pacotes de gaze estéril: Sim
26.64 Espanadrapo: Sim
26.65 Garrote: Sim
26.66 Equipos de macro e microgotas: Sim
26.67 Cateteres específicos para dissecção de veias, tamanho adulto: Não
26.68 Cateteres específicos para dissecção de veias, tamanho infantil: Não
26.69 Tesoura: Sim
26.70 Pinça de Kocher: Sim
26.71 Cortadores de soro: Sim
26.72 Lâminas de bisturi: Sim
26.73 Seringas de vários tamanhos: Sim
26.74 Torneiras de 3 vias: Sim
26.75 Equipo de infusão de 3 vias: Não
26.76 Solução fisiológica: Sim

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e
através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando
o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



- 26.77 Ringer lactato: Sim
26.78 Solução glicosada: Sim
26.79 Maleta de parto: Sim
26.80 Luvas cirúrgicas: Sim
26.81 Clamps umbilicais: Sim
26.82 Estilete estéril para corte do cordão: Não
26.83 Saco plástico para placenta: Sim
26.84 Cobertor: Sim
26.85 Compressas cirúrgicas: Sim
26.86 Gazes estéreis: Sim
26.87 Braceletes de identificação: Não
26.88 Luvas cirúrgicas: Sim
26.89 Clamps umbilicais: Sim
26.90 Realiza atendimento ao neonato: Sim
26.91 Incubadora de transporte de recém-nascido com bateria e ligação à tomada do veículo (12 volts): Não (NAO FUNCIONA)
26.92 Incubadora apoiada sobre carros com rodas devidamente fixadas quando dentro da ambulância: Não
26.93 Respirador e equipamentos adequados para recém natos: Não
26.94 Equipamentos de Proteção Individual: Sim
26.95 Óculos: Sim
26.96 Máscaras: Sim
26.97 Aventais de proteção: Sim
26.98 Adrenalina: Sim
26.99 Água destilada: Sim
26.100 Aminofilina: Não
26.101 Amiodarona: Não
26.102 Atropina: Sim
26.103 Cetamina: Sim
26.104 Cloreto de suxametônio: Sim
26.105 Diazepam: Sim
26.106 Dinitrato de isossorbitol: Sim
26.107 Dipirona: Sim
26.108 Dobutamina: Sim
26.109 Dopamina: Não
26.110 Epinefrina: Sim
26.111 Fentanila: Sim
26.112 Furosemida: Sim
26.113 Glicose 50%: Sim
26.114 Hidantoína: Sim
26.115 Hidrocortisona: Sim
26.116 Hioscina: Não
26.117 Lanatosídeo C: Não
26.118 Lidocaína sem vasoconstritor: Sim
26.119 Meperidina ou equivalente : Não
26.120 Metoclopramida: Sim
26.121 Midazolan: Sim
26.122 Ringer Lactato: Sim
26.123 Solução fisiológica 0,9%: Sim
26.124 Solução glicosada 5%: Sim
26.125 Motorista: Sim
26.126 Treinamento em atendimento pré-hospitalar: Sim
26.127 Enfermeiro: Sim
26.128 Treinamento em atendimento pré-hospitalar: Sim
26.129 Médico: Sim
26.130 Treinamento em atendimento pré-hospitalar: Sim

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e
através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando
o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE



27. TIPO DE PACIENTE ATENDIDO

27.1 Tipo de paciente atendido: Adulto, Psiquiátrico, Neonatal, Pediátrico, Obstétrico, Obeso mórbido

28. CONSTATAÇÕES

28.1 O estabelecimento dispõe, em funcionamento, de apenas uma ambulância básica adaptada para suporte avançado (USA – utilizada pelos médicos). Nessa configuração, foi identificado ausência de suportes fixos para diversos aparelhos, que permanecem soltos no interior da ambulância.

28.2 A escala médica do plantão é composta por 6 profissionais, dos quais apenas 2 são médicos efetivos, sendo os demais contratados. Ressalta-se que um dos médicos possui dois contratos de 24h para completar a escala de 7 dias.

Informa-se que há episódios rotineiros de plantão extra na escala médica.

Destaca-se, ainda, conforme informado, a existência de diferença salarial entre efetivos e contratados.

29. RECOMENDAÇÕES

29.1 CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL:

29.1.1. **Sinalização de acessos:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Normativa relacionada: RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 7º Inciso II alínea “b”

29.1.2. **Ambiente com conforto térmico - Observação:** : Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Normativas relacionadas: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alínea “b” e RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36

29.1.3. **Ambiente com conforto acústico:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Normativas relacionadas: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alínea “b” e RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36

29.1.4. **Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Normativas relacionadas: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alínea “f” e RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 38

29.1.5. **Ambiente com boas condições de higiene e limpeza:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Normativas relacionadas: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º e RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Este documento foi assinado digitalmente por: Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)
CPF: 76704394400 em 09/12/2025 às 20:26

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e
através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando
o número da demanda 1436/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



29.2 SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO - FARMÁCIA/DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS:

29.2.1. **Escada:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 - Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016)

29.2.2. **Cadeiras:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 - Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016)

29.2.3. **Mesa tipo escritório:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 - Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016)

29.3 DADOS CADASTRAIS:

29.3.1. **Há demonstração formal da regularidade, junto à autoridade sanitária, de todas as atividades executadas no estabelecimento, incluindo as exigências pertinentes às instalações, aos equipamentos e à aparelhagem adequadas e à assistência e responsabilidade técnicas:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 64 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativas relacionadas: Lei Nº 6.437, de 20 de agosto de 1977: Artigo 10 Parágrafo Único. RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 10 Parágrafo Único

29.4 GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE:

29.4.1. **O estabelecimento conta com Plano de Gerenciamento de RSS:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativa relacionada: RDC Anvisa nº 222, de 28 de março de 2018: Artigo 5º

29.5 SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO - UNIDADE DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA / COZINHA:

29.5.1. **Ambiente com boas condições de higiene e limpeza:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Normativas relacionadas: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º e RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36

29.6 SERVIÇOS GERAIS - LAVANDERIA:

29.6.1. **Ambiente com boas condições de higiene e limpeza:** Item recomendatório conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Normativas relacionadas: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º e RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36

30. IRREGULARIDADES

30.1 SEGURANÇA:

30.1.1. **Há adoção das medidas necessárias para que o ambiente assegure a integridade física e mental dos médicos que ali atuam. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.444/2025: Artigo 2º. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e II. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 17 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Artigos 17, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

30.2 RESPONSABILIDADE TÉCNICA MÉDICA / DIREÇÃO TÉCNICA MÉDICA:

30.2.1. **Nos impedimentos do diretor técnico, há formalização da designação de substituto. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 - Anexo: Artigo 2º Parágrafo Segundo. Artigo 18

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Este documento foi assinado digitalmente por: Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)
CPF: 76704394400 em 09/12/2025 às 20:26

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e
através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando
o número da demanda 1436/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



xQLs9Xjc

do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Normativa relacionada: RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 14

30.3 ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA (GERAL):

30.3.1. Há registros/relatos de incidentes/eventos relacionados a violência, comprometendo a segurança e integridade física de pacientes e profissionais no estabelecimento. Sim. Item não conforme Artigos 17, 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, II e X. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016).

30.3.2. Estão garantidas as condições mínimas de segurança para o paciente. Não. Item não conforme Exposição do paciente a riscos. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativas relacionadas: PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alíneas “a” e “f”. RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigos 8º e 36

30.4 CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL:

30.4.1. A estrutura física da unidade está livre de graves ameaças à segurança do paciente e/ou do ato médico. Não. Item não conforme Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigos 17 e 20 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I, VIII e X. Normativas relacionadas: Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde – PRC/MS Nº 1, de 28 de setembro de 2017: Artigo 5º Parágrafo Único Inciso III alínea “f” e RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 36

30.5 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL:

30.5.1. O médico regulador no caso de utilizar o recurso “vaga zero”, obrigatoriamente, faz contato telefônico com o médico que irá receber o paciente no hospital de referência, detalhando o quadro clínico e justificando o encaminhamento. Não. Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.110/2014 : Artigo 15

30.5.2. Há gravação de todas as ocorrências médicas pela central de regulação do serviço de atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e emergência. Não. Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.110/2014 : Artigo 8º Parágrafo Segundo

30.5.3. O médico regulador do serviço pré-hospitalar móvel de urgência e emergência frente a uma situação de risco, somente envia a equipe após ser acionada a força de segurança pública, e serem asseguradas as condições de segurança para a equipe no local do atendimento. Não. Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.110/2014 : Artigo 16

30.5.4. Há comunicação permanente da Central de Regulação no contato com os hospitais referenciados para o encaminhamento do paciente. Não. Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.110/2014: Artigo 8º Parágrafo Primeiro

30.5.5. Sistema de comunicação direta entre os radio-operadores, as ambulâncias, suas bases operacionais e de estabilização, outras unidades de saúde e outras centrais de regulação, bem como com outros atores diretamente relacionados aos atendimentos móveis, como o Corpo de Bombeiros, a Defesa Civil, a Polícia Militar, Operadoras Privadas de Serviços Móveis de Urgência e outros. Não. Item não conforme Normativa relacionada: Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde – Portaria GM/MS nº 2.048, de 05 de novembro de 2002

30.6 SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO - CENTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO - CME :

30.6.1. Guarda adequada de materiais. Não. Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Este documento foi assinado digitalmente por: Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)
CPF: 76704394400 em 09/12/2025 às 20:26

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 1436/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 15, de 15 de março de 2012; RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 57

30.6.2. Fluxo adequado de materiais. Não. Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 15, de 15 de março de 2012; RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 57

30.6.3. Área física com barreira entre área limpa e área suja. Não. Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 15, de 15 de março de 2012; RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 57

30.6.4. Fluxo de entrada e saída adequado. Não. Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 15, de 15 de março de 2012; RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 57

30.6.5. Mesa ou bancada para preparo de material. Não. Item não conforme Artigos 17, 18 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Normativas relacionadas: RDC Anvisa nº 15, de 15 de março de 2012; RDC Anvisa nº 63, de 25 de novembro de 2011: Artigo 57

30.7 TIPO D: AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO:

30.7.1. Alvará Sanitário específico para as características do veículo. Não. Item não conforme Artigos 18, 19 e 21 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Normativa relacionada: Lei Nº 6.437, de 20 de agosto de 1977: Artigo 10 Inciso II

30.7.2. Bomba de infusão com bateria e equipo. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X

30.7.3. Meperidina ou equivalente . Não. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X

30.7.4. Lanatosídeo C. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X

30.7.5. Hioscina. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X

30.7.6. Dopamina. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Este documento foi assinado digitalmente por: Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)
CPF: 76704394400 em 09/12/2025 às 20:26

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e
através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando
o número da demanda 1436/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



30.7.7. Amiodarona. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X

30.7.8. Aminofilina. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X

30.7.9. Respirador e equipamentos adequados para recém natos. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X

30.7.10. Incubadora apoiada sobre carros com rodas devidamente fixadas quando dentro da ambulância. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X

30.7.11. Incubadora de transporte de recém-nascido com bateria e ligação à tomada do veículo (12 volts). Não. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X

30.7.12. Braceletes de identificação. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X

30.7.13. Estilete estéril para corte do cordão. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X

30.7.14. Equipo de infusão de 3 vias. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X

30.7.15. Cateteres específicos para dissecção de veias, tamanho infantil. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X

30.7.16. Cateteres específicos para dissecção de veias, tamanho adulto. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X

30.7.17. Caixa completa de pequena cirurgia. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X

30.7.18. Circuito de respirador estéril de reserva. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X

30.7.19. Equipos para drogas fotossensíveis. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X

30.7.20. Espátulas de madeira. Não. Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Resolução CFM nº 2.147/2016 –

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Este documento foi assinado digitalmente por: Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)
CPF: 76704394400 em 09/12/2025 às 20:26

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e
através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando
o número da demanda 1436/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X

30.7.21. **Lidocaína geléia e “spray”. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X

30.7.22. **Monitor cardioversor com bateria e instalação elétrica disponível (em caso de frota deverá haver disponibilidade de um monitor cardioversor com marca-passo externo não-invasivo). Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X

30.7.23. **Respirador mecânico de transporte. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X

30.7.24. **Equipamento de radiocomunicação móvel. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 1.671/2003 – Anexo. Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2013). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X

30.8 NOTIFICAÇÃO IMEDIATA:

30.8.1. **Infraestrutura física adequada e em boas condições, sem evidências de comprometimento para a segurança do paciente. Não.** Irregularidade elegível para notificação imediata, conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 5º Parágrafo Segundo Inciso I alínea “b”

30.8.2. **Os equipamentos e/ou insumos de suporte à vida estão disponíveis e em condições plenas de funcionamento. Não.** Irregularidade elegível para notificação imediata, conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 5º Parágrafo Segundo Inciso I alínea “a”

30.8.3. **Estão disponíveis as condições mínimas de segurança para o ato médico, sem evidente prejuízo para os pacientes, sem exposição a potencial risco à saúde, sem desrespeito à sua dignidade ou puder, e garantido o sigilo do ato médico, com medidas para privacidade e confidencialidade. Não.** Irregularidade elegível para notificação imediata, conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 5º Parágrafo Segundo Inciso I

30.8.4. **Escalas de médicos plantonistas estão completas, garantindo a continuidade da segurança assistencial. Não.** Irregularidade elegível para notificação imediata, conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 5º Parágrafo Segundo Inciso I alínea “c”

30.9 RECURSOS HUMANOS:

30.9.1. **A escala proposta para o atendimento médico no serviço está completa. Não.** Item não conforme Artigos 18 e 19 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Item não conforme Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 5º Parágrafo Segundo Inciso I alínea “c” (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016)

30.10 DADOS CADASTRAIS:

30.10.1. **Alvará de Prevenção e Combate a Incêndios – Bombeiros. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 64 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018. Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X

30.10.2. **Certificado de Regularidade de Inscrição PJ exposto ao público em geral. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 68 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 8º Parágrafo Terceiro. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Este documento foi assinado digitalmente por: Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)
CPF: 76704394400 em 09/12/2025 às 20:26

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e
através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando
o número da demanda 1436/2025 e código verificador abaixo do QR CODE



30.10.3. **Certificado de Regularidade de Inscrição válido . Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 68 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 8º Parágrafo Terceiro. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

30.10.4. **Situação Regular. Não.** Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013 – Anexo I: Artigo 68 e Anexo Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil (atualizado/modificado pela Resolução CFM nº 2.153/2016). Resolução CFM nº 2.147/2016 – Anexo: Artigo 2º Parágrafo Terceiro Incisos I e X. Resolução CFM nº 1.980/2011 – Anexo: Artigo 8º Parágrafo Terceiro. Artigos 17 e 18 do Código de Ética Médica, aprovado pela Resolução CFM nº 2.217/2018

31. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi lavrado termo de notificação e termo de vistoria.

Acesse o Espaço do Fiscalizado por meio do link: <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/espaco-fiscalizado/#/>

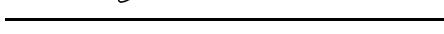
Paulista - PE, 01 de Dezembro de 2025.



Dr(a). Sylvio de Vasconcellos e Silva Neto

CRM - PE - 10589

Médico(a) Fiscal



Dr(a). CLAUDIO DA CUNHA CAVALCANTI NETO

CRM - PE - 14043

Médico(a) Fiscal

32. ANEXOS



Este documento foi assinado digitalmente por: Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)
CPF: 76704394400 em 09/12/2025 às 20:26

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e
através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando
o número da demanda 1436/2025 e código verificador abaixo do QR CODE

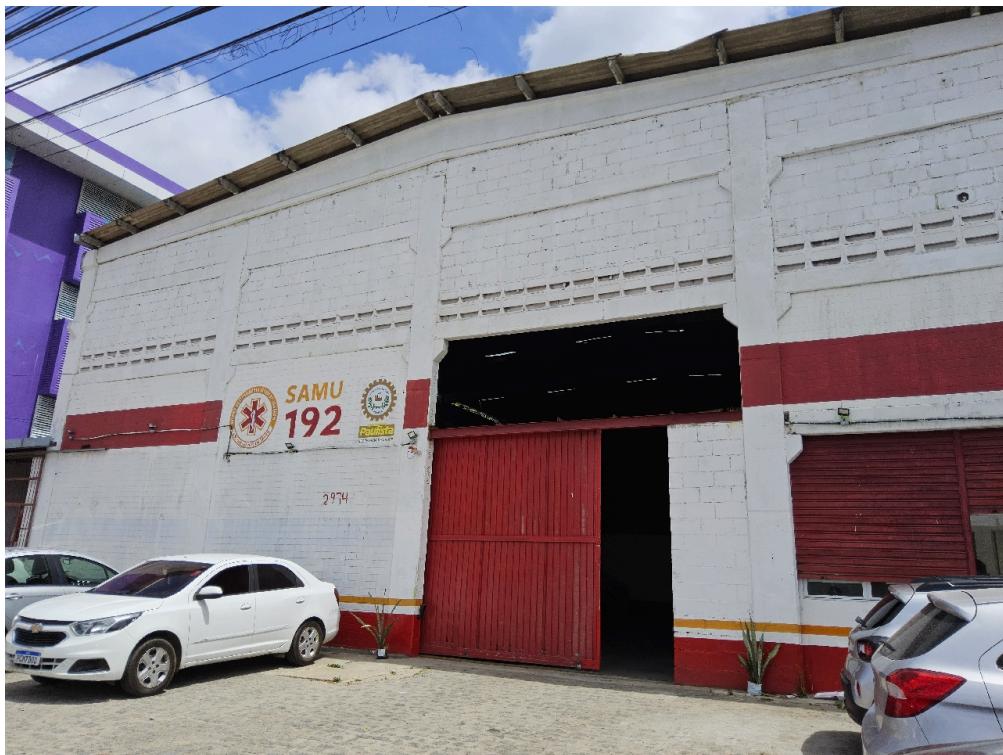




FICHA DE DADOS CADASTRAIS

IDENTIFICAÇÃO			
Razão Social BASE DESCENTRALIZADA SAMU PAULISTA			Nº Inscrição PE 0003083
Nome Fantasia BASE DESCENTRALIZADA SAMU PAULISTA	CNPJ 09.251.115/0001-23	Inscrição 10/10/2016	Val. Certificado 10/10/2021
Endereço(Rua / nº) AV ANTONIO CABRAL DE SOUZA, 810			
Município Paulista - PE	Bairro MARANGUAPE II	CEP 53421420	Telefone 81 33723962
Dados Administrativos			
PÚBLICO - CAPITAL SOCIAL: R\$ 0,00		Situação: PENDENTE	Corpo Clínico: 7 Médico(s)
Atividade Principal UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA			
Diretor Técnico CRM nº 0025054	Nome: JAQUELINE MARQUES DE OLIVEIRA		Quite? SIM
Responsável Clínico CRM nº	Nome:		Quite?
COMISSÃO DE ÉTICA			
CRM	Nome	Cargo	Quite?
OUTRAS INFORMAÇÕES			
Possui Filial ? NÃO	Quantas Filiais ?		
Nota: Preencher uma ficha para cada Filial			

DADOS CADASTRAIS - Inscrito junto ao CRM da jurisdição



DADOS CADASTRAIS - Registro Fotográfico da Fachada

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Este documento foi assinado digitalmente por: Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)
CPF: 76704394400 em 09/12/2025 às 20:26

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e
através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando
o número da demanda 1436/2025 e código verificador abaixo do QR CODE





DADOS CADASTRAIS - Registro Fotográfico da Fachada



TIPO D: AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO - Placa



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





TIPO D: AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO - Placa



TIPO D: AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO - Placa



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





TIPO D: AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO - Placa



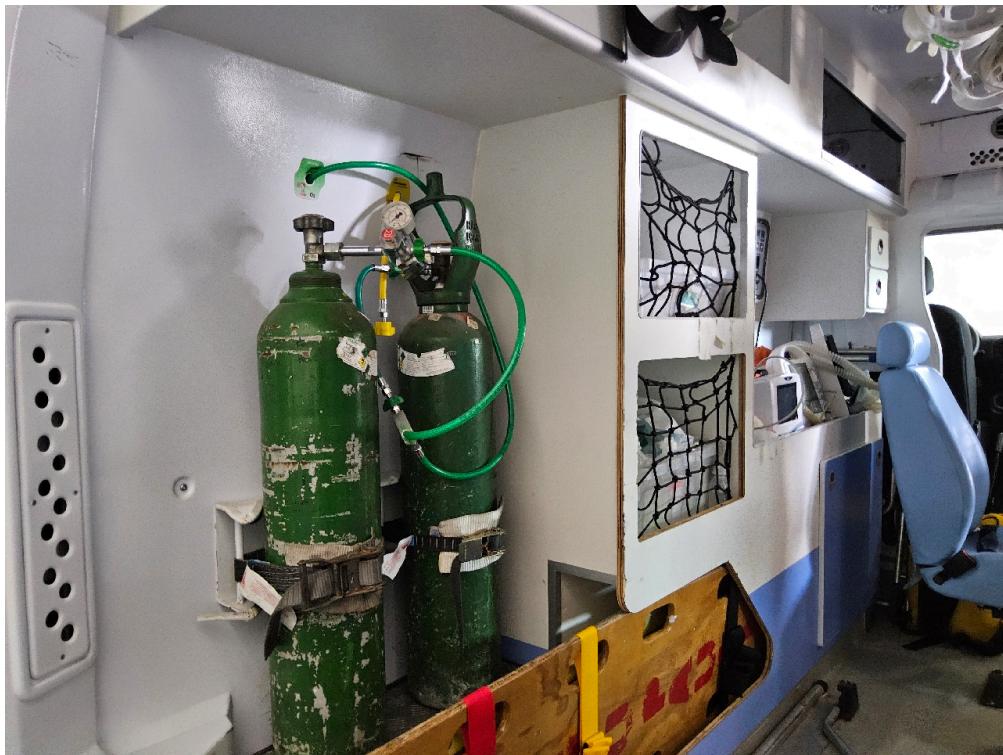
TIPO D: AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO - Placa



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





TIPO D: AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO - Placa



TIPO D: AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO - Placa

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e
através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando
o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





TIPO D: AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO - Placa



TIPO D: AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO - Placa

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e
através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando
o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





TIPO D: AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO - Placa



TIPO D: AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO - Placa

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





TIPO D: AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO - Placa



TIPO D: AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO - Placa



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





TIPO D: AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO - Placa



TIPO D: AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO - Placa



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





TIPO D: AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO - Placa



TIPO D: AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO - Funciona apenas quando ligado na energia. Não funciona na bateria.



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador_documento informando o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





TIPO D: AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO - Monitor cardioversor com bateria e instalação elétrica disponível (em caso de frota deverá haver disponibilidade de um monitor cardioversor com marca-passo externo não-invasivo)



TIPO D: AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO - Existe bomba de infusão, mas não tem material e nem suporte.



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





TIPO D: AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO - Placa



TIPO D: AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO - Placa



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





TIPO D: AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO - Placa



SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO - CENTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO - CME - Mesa ou bancada para
preparo de material



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e
através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando
o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO - CENTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO - CME - Área física com barreira entre área limpa e área suja



SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO - CENTRO DE MATERIAL ESTERILIZADO - CME - Autoclave capacidade mínima de 12 litros



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





CLASSIFICAÇÃO DA AMBULÂNCIA - TIPO A: AMBULÂNCIA DE TRANSPORTE



DEPÓSITO DE EQUIPAMENTOS - Piso paredes e tetos lisos, impermeáveis e laváveis



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





DEPÓSITO DE EQUIPAMENTOS - Piso paredes e tetos lisos, impermeáveis e laváveis



CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL - Instalações livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL - Ambiente com boas condições de higiene e limpeza



ABRIGO EXTERNO DE RESÍDUOS - Depósito (mínimo 2 boxes: um para resíduos biológicos e perfurocortantes e outro para resíduos comuns)



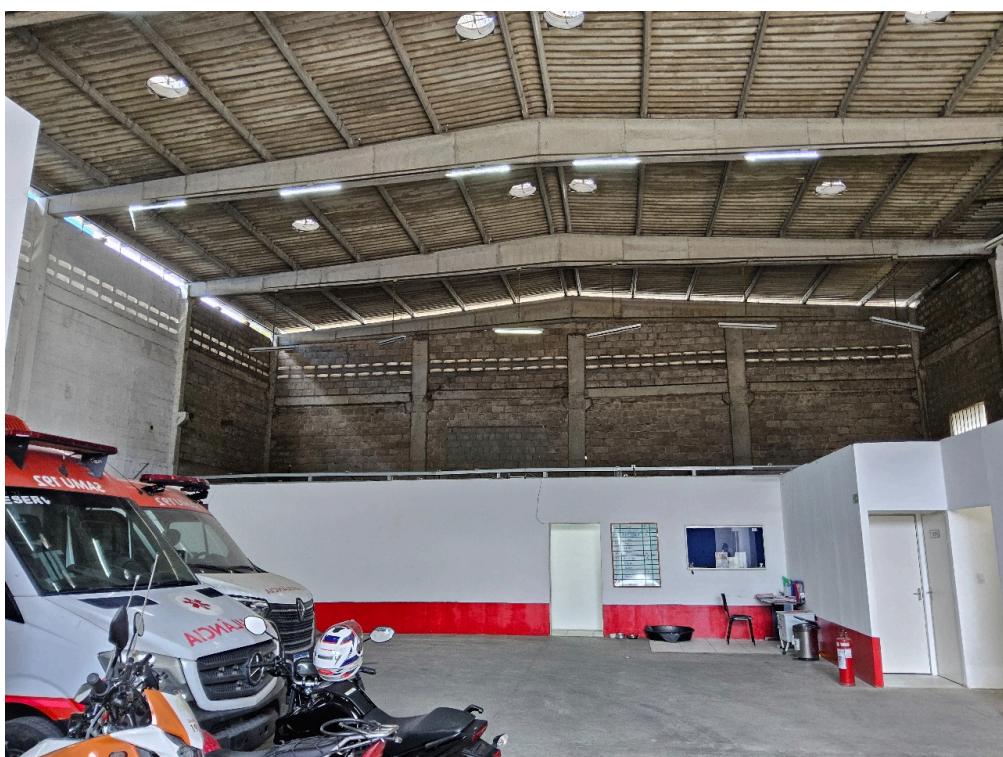
Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





ABRIGO EXTERNO DE RESÍDUOS - Depósito (mínimo 2 boxes: um para resíduos biológicos e perfurocortantes e outro para resíduos comuns)



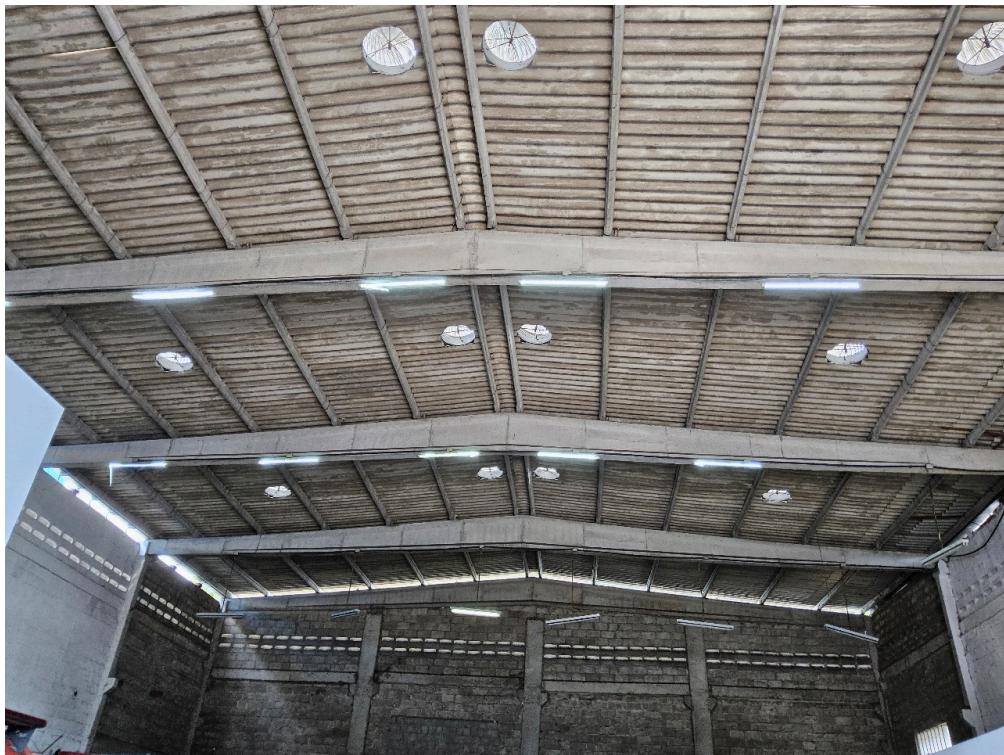
CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL - Sinalização de acessos



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL - Ambiente com conforto térmico



CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL - Ambiente com boas condições de higiene e limpeza



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL - Ambiente com boas condições de higiene e limpeza



CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL - Ambiente com boas condições de higiene e limpeza



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





Local da limpeza da ambulância



CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL - Ambiente com boas condições de higiene e limpeza



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL - Ambiente com boas condições de higiene e limpeza



CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL - Ambiente com boas condições de higiene e limpeza



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





Local da limpeza dos materiais da ambulância



CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL - Instalações livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL - Ambiente com boas condições de higiene e limpeza



CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL - Instalações livres de trincas, rachaduras, mofos e/ou infiltrações



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DO AMBIENTE FÍSICO - GERAL - Ambiente com boas condições de higiene e limpeza

		Serviço de Atendimento Móvel do Urgente - SAMU				CORRÊNCIA Nº	
		Prefeitura Municipal do Paulista					
FICHA DE ATENDIMENTO							
Data/ hora	1. Sintomatologia		4. Exame(s)		5. Chegada(s)		6. Coletada(s)
	7. Motivo da Sintomatologia		8. Exame(s)		9. Tipo de Equipeamento:		
Data/ hora	9. Sintomatologia		10. Núcl. Regulador:		11. Prioritário		12. Prioritário
	12. Paciente(s)		13. Data de nascimento:		14. Idade(s):		
Data/ hora	16. Local de Ocorrência		17. Número:		18. Bairro:		19. Ponto de Referência:
	22. Local da Ocorrência:		20. Município:		21. Cx. Selecionada da Trajetória:		
Data/ hora	22. Local da Ocorrência:		23. Tipo de Acidente:		24. Local de ocorrência:		25. Vias de Lactâncias da VITIMAS:
	23. Vias de Lactâncias:		24. Tipo de Acidente:		25. Vias de saída:		
Data/ hora	24. Local de ocorrência:		26. Movimento de Trajetória:		27. Vias de saída:		28. Vias de saída:
	25. Vias de saída:		26. Movimento de Trajetória:		27. Vias de saída:		
Data/ hora	26. Movimento de Trajetória:		28. Vias de saída:		29. Vias de saída:		30. Vias de saída:
	27. Vias de saída:		28. Vias de saída:		29. Vias de saída:		
Data/ hora	31. Inimicidade:		32. Causa(s) de morte:		33. Outras:		34. Observações:
	31. Inimicidade:		32. Causa(s) de morte:		33. Outras:		
Data/ hora	35. Exames:		36. Exames:		37. Exames:		38. Observações:
	35. Exames:		36. Exames:		37. Exames:		
Data/ hora	39. Exames:		40. Exames:		41. Exames:		42. Exames:
	39. Exames:		40. Exames:		41. Exames:		
Data/ hora	43. Exames:		44. Exames:		45. Exames:		46. Exames:
	43. Exames:		44. Exames:		45. Exames:		
Data/ hora	47. Lote de Medicamento(s) Quant:		48. Dose(s) prescrita(s) Quant:		49. Sintomas:		50. Material Recomendado:
	47. Lote de Medicamento(s) Quant:		48. Dose(s) prescrita(s) Quant:		49. Sintomas:		
Data/ hora	51. Unidade de Detinção:		52. Motivo:		53. Material Recomendado:		54. Exames:
	51. Unidade de Detinção:		52. Motivo:		53. Material Recomendado:		
Data/ hora	54. Exames:		55. Exames:		56. Exames:		57. Exames:
	54. Exames:		55. Exames:		56. Exames:		
Data/ hora	58. Exames:		59. Exames:		60. Exames:		61. Exames:
	58. Exames:		59. Exames:		60. Exames:		
Data/ hora	62. Exames:		63. Exames:		64. Exames:		65. Exames:
	62. Exames:		63. Exames:		64. Exames:		
Data/ hora	66. Exames:		67. Exames:		68. Exames:		69. Exames:
	66. Exames:		67. Exames:		68. Exames:		
Data/ hora	70. Exames:		71. Exames:		72. Exames:		73. Exames:
	70. Exames:		71. Exames:		72. Exames:		
Data/ hora	74. Exames:		75. Exames:		76. Exames:		77. Exames:
	74. Exames:		75. Exames:		76. Exames:		
Data/ hora	78. Exames:		79. Exames:		80. Exames:		81. Exames:
	78. Exames:		79. Exames:		80. Exames:		
Data/ hora	82. Exames:		83. Exames:		84. Exames:		85. Exames:
	82. Exames:		83. Exames:		84. Exames:		
Data/ hora	86. Exames:		87. Exames:		88. Exames:		89. Exames:
	86. Exames:		87. Exames:		88. Exames:		
Data/ hora	90. Exames:		91. Exames:		92. Exames:		93. Exames:
	90. Exames:		91. Exames:		92. Exames:		
Data/ hora	94. Exames:		95. Exames:		96. Exames:		97. Exames:
	94. Exames:		95. Exames:		96. Exames:		
Data/ hora	98. Exames:		99. Exames:		100. Exames:		101. Exames:
	98. Exames:		99. Exames:		100. Exames:		
Data/ hora	102. Exames:		103. Exames:		104. Exames:		105. Exames:
	102. Exames:		103. Exames:		104. Exames:		
Data/ hora	106. Exames:		107. Exames:		108. Exames:		109. Exames:
	106. Exames:		107. Exames:		108. Exames:		
Data/ hora	110. Exames:		111. Exames:		112. Exames:		113. Exames:
	110. Exames:		111. Exames:		112. Exames:		
Data/ hora	114. Exames:		115. Exames:		116. Exames:		117. Exames:
	114. Exames:		115. Exames:		116. Exames:		
Data/ hora	118. Exames:		119. Exames:		120. Exames:		121. Exames:
	118. Exames:		119. Exames:		120. Exames:		
Data/ hora	122. Exames:		123. Exames:		124. Exames:		125. Exames:
	122. Exames:		123. Exames:		124. Exames:		
Data/ hora	126. Exames:		127. Exames:		128. Exames:		129. Exames:
	126. Exames:		127. Exames:		128. Exames:		
Data/ hora	130. Exames:		131. Exames:		132. Exames:		133. Exames:
	130. Exames:		131. Exames:		132. Exames:		
Data/ hora	134. Exames:		135. Exames:		136. Exames:		137. Exames:
	134. Exames:		135. Exames:		136. Exames:		
Data/ hora	138. Exames:		139. Exames:		140. Exames:		141. Exames:
	138. Exames:		139. Exames:		140. Exames:		
Data/ hora	142. Exames:		143. Exames:		144. Exames:		145. Exames:
	142. Exames:		143. Exames:		144. Exames:		
Data/ hora	146. Exames:		147. Exames:		148. Exames:		149. Exames:
	146. Exames:		147. Exames:		148. Exames:		
Data/ hora	150. Exames:		151. Exames:		152. Exames:		153. Exames:
	150. Exames:		151. Exames:		152. Exames:		
Data/ hora	154. Exames:		155. Exames:		156. Exames:		157. Exames:
	154. Exames:		155. Exames:		156. Exames:		
Data/ hora	158. Exames:		159. Exames:		160. Exames:		161. Exames:
	158. Exames:		159. Exames:		160. Exames:		
Data/ hora	162. Exames:		163. Exames:		164. Exames:		165. Exames:
	162. Exames:		163. Exames:		164. Exames:		
Data/ hora	166. Exames:		167. Exames:		168. Exames:		169. Exames:
	166. Exames:		167. Exames:		168. Exames:		
Data/ hora	170. Exames:		171. Exames:		172. Exames:		173. Exames:
	170. Exames:		171. Exames:		172. Exames:		
Data/ hora	174. Exames:		175. Exames:		176. Exames:		177. Exames:
	174. Exames:		175. Exames:		176. Exames:		
Data/ hora	178. Exames:		179. Exames:		180. Exames:		181. Exames:
	178. Exames:		179. Exames:		180. Exames:		
Data/ hora	182. Exames:		183. Exames:		184. Exames:		185. Exames:
	182. Exames:		183. Exames:		184. Exames:		
Data/ hora	186. Exames:		187. Exames:		188. Exames:		189. Exames:
	186. Exames:		187. Exames:		188. Exames:		
Data/ hora	190. Exames:		191. Exames:		192. Exames:		193. Exames:
	190. Exames:		191. Exames:		192. Exames:		
Data/ hora	194. Exames:		195. Exames:		196. Exames:		197. Exames:
	194. Exames:		195. Exames:		196. Exames:		
Data/ hora	198. Exames:		199. Exames:		200. Exames:		201. Exames:
	198. Exames:		199. Exames:		200. Exames:		
Data/ hora	202. Exames:		203. Exames:		204. Exames:		205. Exames:
	202. Exames:		203. Exames:		204. Exames:		
Data/ hora	206. Exames:		207. Exames:		208. Exames:		209. Exames:
	206. Exames:		207. Exames:		208. Exames:		
Data/ hora	210. Exames:		211. Exames:		212. Exames:		213. Exames:
	210. Exames:		211. Exames:		212. Exames:		
Data/ hora	214. Exames:		215. Exames:		216. Exames:		217. Exames:
	214. Exames:		215. Exames:		216. Exames:		
Data/ hora	218. Exames:		219. Exames:		220. Exames:		221. Exames:
	218. Exames:		219. Exames:		220. Exames:		
Data/ hora	222. Exames:		223. Exames:		224. Exames:		225. Exames:
	222. Exames:		223. Exames:		224. Exames:		
Data/ hora	226. Exames:		227. Exames:		228. Exames:		229. Exames:
	226. Exames:		227. Exames:		228. Exames:		
Data/ hora	230. Exames:		231. Exames:		232. Exames:		233. Exames:
	230. Exames:		231. Exames:		232. Exames:		
Data/ hora	234. Exames:		235. Exames:		236. Exames:		237. Exames:
	234. Exames:		235. Exames:		236. Exames:		
Data/ hora	238. Exames:		239. Exames:		240. Exames:		241. Exames:
	238. Exames:		239. Exames:		240. Exames:		
Data/ hora	242. Exames:		243. Exames:		244. Exames:		245. Exames:
	242. Exames:		243. Exames:		244. Exames:		
Data/ hora	246. Exames:		247. Exames:		248. Exames:		249. Exames:
	246. Exames:		247. Exames:		248. Exames:		
Data/ hora	250. Exames:		251. Exames:		252. Exames:		253. Exames:
	250. Exames:		251. Exames:		252. Exames:		
Data/ hora	254. Exames:		255. Exames:		256. Exames:		257. Exames:
	254. Exames:		255. Exames:		256. Exames:		
Data/ hora	258. Exames:		259. Exames:		260. Exames:		261. Exames:
	258. Exames:		259. Exames:		260. Exames:		
Data/ hora	262. Exames:		263. Exames:		264. Exames:		265. Exames:
	262. Exames:		263. Exames:		264. Exames:		
Data/ hora	266. Exames:		267. Exames:		268. Exames:		269. Exames:
	266. Exames:		267. Exames:		268. Exames:		
Data/ hora	270. Exames:		271. Exames:		272. Exames:		273. Exames:
	270. Exames:		271. Exames:		272. Exames:		
Data/ hora	274. Exames:		275. Exames:		276. Exames:		277. Exames:
	274. Exames:		275. Exames:		276. Exames:		
Data/ hora	278. Exames:		279. Exames:		280. Exames:		281. Exames:
	278. Exames:		279. Exames:		280. Exames:		
Data/ hora	282. Exames:		283. Exames:		284. Exames:		285. Exames:
	282. Exames:		283. Exames:		284. Exames:		
Data/ hora	286. Exames:		287. Exames:		288. Exames:		289. Exames:
	286. Exames:		287. Exames:		288. Exames:		
Data/ hora	290. Exames:		291. Exames:		292. Exames:		293. Exames:
	290. Exames:		291. Exames:		292. Exames:		
Data/ hora	294. Exames:		295. Exames:		296. Exames:		297. Exames:
	294. Exames:		295. Exames:		296. Exames:		
Data/ hora	298. Exames:		299. Exames:		300. Exames:		301. Exames:
	298. Exames:		299. Exames:		300. Exames:		
Data/ hora	302. Exames:		303. Exames:		304. Exames:		305. Exames:
	302. Exames:		303. Exames:		304. Exames:		
Data/ hora	306. Exames:		307. Exames:		308. Exames:		309. Exames:
	306. Exames:		307. Exames:		308. Exames:		
Data/ hora	310. Exames:		311. Exames:		312. Exames:		313. Exames:
	310. Exames:		311. Exames:		312. Exames:		
Data/ hora	314. Exames:		315. Exames:		316. Exames:		317. Exames:
	314. Exames:		315. Exames:		316. Exames:		
Data/ hora	318. Exames:		319. Exames:		320. Exames:		321. Exames:
	318. Exames:		319. Exames:		320. Exames:		
Data/ hora	322. Exames:		323. Exames:		324. Exames:		325. Exames:
	322. Exames:		323. Exames:		324. Exames:		
Data/ hora	326. Exames:		327. Exames:		328. Exames:		329. Exames:
	326. Exames:		327. Exames:		328. Exames:		
Data/ hora	330. Exames:		331. Exames:		332. Exames:		333. Exames:
	330. Exames:		331. Exames:		332. Exames:		
Data/ hora	334. Exames:		335. Exames:		336. Exames:		337. Exames:
	334. Exames:		335. Exames:		336. Exames:		
Data/ hora	338. Exames:		339. Exames:		340. Exames:		341. Exames:
	338. Exames:		339. Exames:		340. Exames:		
Data/ hora	342. Exames:		343. Exames:		344. Exames:		345. Exames:
	342. Exames:		343. Exames:		344. Exames:		
Data/ hora	346. Exames:		347. Exames:		348. Exames:		349. Exames:
	346. Exames:		347. Exames:		348. Exames:		
Data/ hora	350. Exames:		351. Exames:		352. Exames:		353. Exames:
	350. Exames:		351. Exames:		352. Exames:		
Data/ hora	354. Exames:		355. Exames:		356. Exames:		357. Exames:
	354. Exames:		355. Exames:		356. Exames:		
Data/ hora	358. Exames:		359. Exames:		360. Exames:		361. Exames:
	358. Exames:		359. Exames:		360. Exames:		
Data/ hora	362. Exames:		363. Exames:		364. Exames:		365. Exames:
	362. Exames:		363. Exames:		364. Exames:		
Data/ hora	366. Exames:		367. Exames:		368. Exames:		369. Exames:
	366. Exames:		367. Exames:		368. Exames:		
Data/ hora	370. Exames:		371. Exames:		372. Exames:		373. Exames:
	370. Exames:		371. Exames:		372. Exames:		
Data/ hora	374. Exames:		375. Exames:		376. Exames:		377. Exames:
	374. Exames:		375. Exames:		376. Exames:		
Data/ hora	378. Exames:		379. Exames:		380. Exames:		381. Exames:
	378. Exames:		379. Exames:		380. Exames:		
Data/ hora	382. Exames:		383. Exames:		384. Exames:		385. Exames:
	382. Exames:		383. Exames:		384. Exames:		
Data/ hora	386. Exames:		387. Exames:		388. Exames:		389. Exames:
	386. Exames:		387. Exames:		388. Exames:		
Data/ hora	390. Exames:		391. Exames:		392. Exames:		393. Exames:
	390. Exames:		391. Exames:		392. Exames:		
Data/ hora	394. Exames:		395. Exames:		396. Exames:		397. Exames:
	394. Exames:		395. Exames:		396. Exames:		
Data/ hora	398. Exames:		399. Exames:		400. Exames:		401. Exames:
	398. Exames:		399. Exames:		400. Exames:		
Data/ hora	402. Exames:		403. Exames:		404. Exames:		405. Exames:
	402. Exames:		403. Exames:		404. Exames:		
Data/ hora	406. Exames:		407. Exames:		408. Exames:		409. Exames:
	406. Exames:		407. Exames:		408. Exames:		
Data/ hora	410. Exames:		411. Exames:		412. Exames:		413. Exames:
	410. Exames:		411. Exames:		412. Exames:		
Data/ hora	414. Exames:		415. Exames:		416. Exames:		417

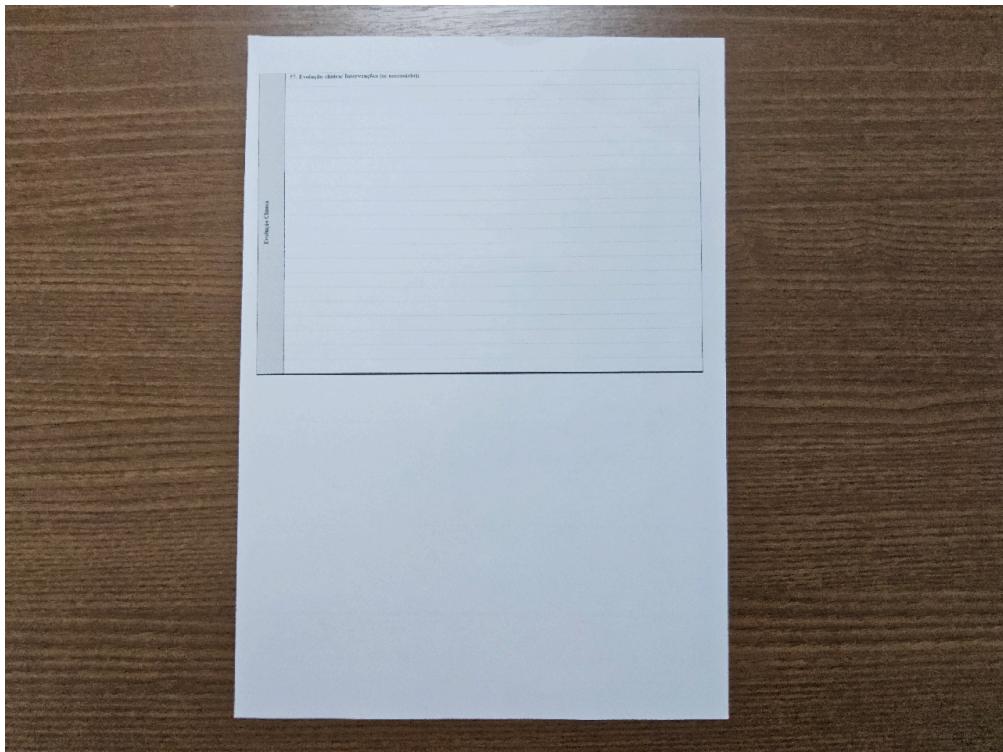
PRONTUÁRIO (GERAL) - Prontuário físico / papel



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CRF: 76794304400 em 09/12/2025 às 20:26

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





PRONTUÁRIO (GERAL) - Prontuário físico / papel



GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS DE SERVIÇO DE SAÚDE - O estabelecimento conta com Plano de Gerenciamento de RSS



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO - UNIDADE DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA / COZINHA - Ambiente com
boas condições de higiene e limpeza



SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO - UNIDADE DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA / COZINHA - Ambiente com
boas condições de higiene e limpeza



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e
através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando
o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO - FARMÁCIA/DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS - Estante modularizada



SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO - FARMÁCIA/DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS - Estante modularizada



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO - FARMÁCIA/DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS - Estante modularizada



SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO - FARMÁCIA/DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS - Estante modularizada

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

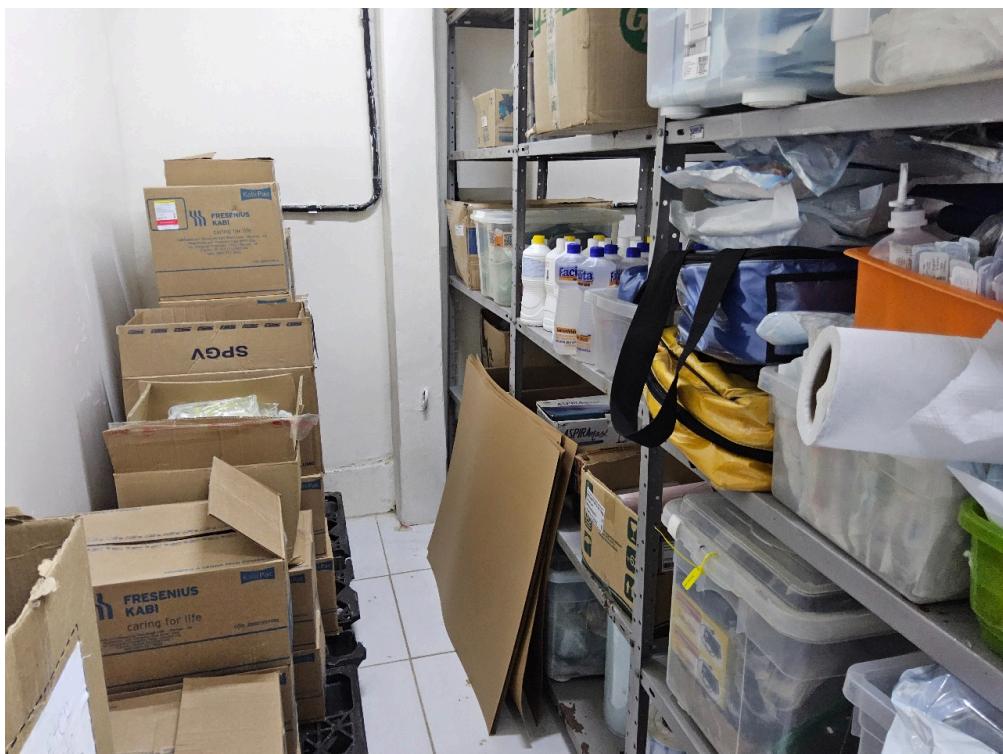
Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO - FARMÁCIA/DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS - Estante modulada



SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO - FARMÁCIA/DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS - Estante modulada

ASSINATURA ELETRÔNICA
QUALIFICADA



Conforme
MP 2.200-2/01
e Lei 14.063/20

Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CPF: **76704394400** em **09/12/2025 às 20:26**

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO - FARMÁCIA/DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS - Estante modulada



SERVICOS DE APOIO TÉCNICO - FARMÁCIA/DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS - Estante modulada

Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CRF: 76794304400 em 09/12/2025 às 20:26

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE





SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO - FARMÁCIA/DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS - Estante modulada

		Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU				OCORRÊNCIA Nº
		Prefeitura Municipal do Paulista				
FICHA DE ATENDIMENTO						
Dados Gerais	2. Data:	3. Solicitação	4. Chamado	5. Chegada:	6. Conclusão:	
	7. Motivo da Solicitação:					8. Tipo de Equipamento: () USB () USA () Moto
Dados da Ocorrência	9. Solicitante:	10. Med. Regulador:		11. Frota:		
	12. Paciente:	13. Data de nascimento:	14. Idade:	15. Sexo: () F () M		
Acidente de Transporte	16. Logradouro:	17. Número:		18. Bairro:		
	19. Ponto de Referência:	20. Município:		21. Oc. Relacionada Ao Trabalho: () Sim () Não		
Outras Ocor.	22. Local da Ocorrência: () 1. Via Pública () 2. Domicílio () 3. Outros	23. Tipo de Atendimento: () 1. Clínico (Adulto) () 2. Causa Externa () 3. Obstétrico () 4. Pediátrico () 5. Trote () 6. Psiquiátrico () 7. Remoção/Senha: _____		Solicitante: _____		Destino: _____
	24. Tipo de vítima: () 1. Pedestre () 2. Condutor () 3. Passageiro () 4. Pessoa fora de cena () 5. Impacto Traseiro	25. Meio de Locomoção da Vítima: () 1. Automóvel () 2. Moto () 3. A pé () 4. Bicicleta () 5. Outro: _____		27. Uso de cinto? () 1. Sim () 2. Não () 3. NA		
Avaliação Primária	26. Mecanismo do Trauma: () 1. Capotamento () 2. Ejeção () 3. Impacto Frontal () 4. Impacto Lateral	28. Natureza do Trauma: () 1. Colisão () 2. Atropelamento () 3. Queda do/em veículo () 4. Outro: _____		29. Uso de Beb. Alcoólica: () Sim () Não () NA 30. Uso de Capacete: () Sim () Não () NA		
	31. Intoxicação: () 1. Álcool () 2. Drogas () 3. Animais peçonhentos: () 4. Outros: _____	32. Queda () 1. Própria altura () 2. Outra: Altura Aprox. m		34. Queimadura () 1. Fogo () 2. Queimadura química () 3. Por Fumaça () 4. Choque Elétrico		
33. Agressão: () 1. Arma de Fogo () 2. Arma Branca () 3. Agressão Física () 4. Abuso Sexual () 5. Outros: _____	35. Vias aéreas: () 1. Livre () 2. Obstruída () 3. Tórax Instável		36. Respiração: () 1. Normal () 2. Bradipneia () 3. Taquipneia () 4. Apneia		37. Circulação (Pulso): () 1. Ausente () 2. Presente () 3. Cheio () 4. Fíliiforme	
40. Perfusion: () 1. <2 Seg. () 2. >2 Seg.	41. Neurológico: () 1. Normal () 2. Sonolência () 3. Agitação () 4. Coma () 5. Convulsão		44. Pupilas Fotorreagentes? () 1. Sim () 2. Não		38. SpO ₂ () 1. Deficit motor () 2. Desvio de comissura labial () 3. Dificuldade na fala	
43. Pele: () 1. Normal () 2. Pálido () 3. Presença de sangramento	45. Avaliação Pupilar () 1. Isocoria () 2. Miose () 3. Midriase () 4. Anisocoria (se sim, subtraír 2 Pts da ECG)		46. Alergia? Quais? () 47. Uso de Medicamento(s)? Quais? () 48. Doenças prévias? Quais? () 49. SSV		39. Temp.	

BOLETIM DE ATENDIMENTO / TRANSPORTE / DOCUMENTAÇÃO - Identificação do paciente



Este documento foi assinado digitalmente por: Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)
CPF: 76704394400 em 09/12/2025 às 20:26

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crmvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda 1436/2025 e código verificador abaixo do QRCode



		1.2. EPI Fisiologia																								
Avaliação Primária	<p>15. Outros:</p> <p>35. Vias aéreas:</p> <p>() 1. Livre () 2. Obstruída</p> <p>36. Respiração:</p> <p>() 1. Normal () 2. Bradipneia () 3. Taquipneia () 4. Apneia</p> <p>() 5. Tóxix Instável</p>		<p>37. Circulação (Pulso):</p> <p>() 1. Ausente () 2. Presente</p> <p>() 3. Cheio () 4. Fibríforme</p>																							
	<p>40. Perfusion:</p> <p>() < 2 Seg. () > 2 Seg.</p> <p>41. Neurologico:</p> <p>() 1. Normal () 2. Sonolência () 3. Agitação () 4. Coma</p> <p>() 5. Convulso</p>		<p>38. SpO₂</p> <p>42. Escala de CINCINNATI</p> <p>() 1. Déficit motor () 2. Desvio de comissura labial</p> <p>() 3. Dificuldade na fala</p>																							
Avaliação Secundária	<p>43. Pele:</p> <p>() 1. Normal () 2. Pálido () 3. Presença de sangramento</p>		<p>44. Pupilas Fotorreatente?</p> <p>() 1. Sim () 2. Não</p> <p>45. Avaliação Pupilar</p> <p>() 1. Isocoria () 2. Miose () 3. Midriase</p> <p>() 4. Anisocoria (se sim, subtrair 2 Pts da ECG)</p>																							
	<p>46. Alergia? Quais?</p> <p>() 1. Sim () 2. Não</p> <p>47. Uso de Medicamento(s)? Quais?</p> <p>() 1. Sim () 2. Não</p>		<p>48. Doenças prévias? Quais?</p> <p>() 1. Sim () 2. Não</p>																							
Finalização da ocorrência	<p>50. GLASGOW</p> <p>Escore1: _____ Escore2: _____</p> <table border="1"> <tr> <td>Abertura Ocular</td> <td>Resposta Verbal</td> </tr> <tr> <td>() 1. Ausente</td> <td>() 1. Ausente</td> </tr> <tr> <td>() 2. À dor</td> <td>() 2. Errite sons</td> </tr> <tr> <td>() 3. À voz</td> <td>() 3. Palavras</td> </tr> <tr> <td>() 4. Espontânea</td> <td>() 4. Confuso</td> </tr> <tr> <td></td> <td>() 5. Orientado</td> </tr> </table>		Abertura Ocular	Resposta Verbal	() 1. Ausente	() 1. Ausente	() 2. À dor	() 2. Errite sons	() 3. À voz	() 3. Palavras	() 4. Espontânea	() 4. Confuso		() 5. Orientado	<p>49. SSVV</p> <table border="1"> <tr> <td>HORA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>PA</td> <td></td> </tr> <tr> <td>FC</td> <td></td> </tr> <tr> <td>FR</td> <td></td> </tr> <tr> <td>HGT</td> <td></td> </tr> </table>		HORA		PA		FC		FR		HGT	
	Abertura Ocular	Resposta Verbal																								
() 1. Ausente	() 1. Ausente																									
() 2. À dor	() 2. Errite sons																									
() 3. À voz	() 3. Palavras																									
() 4. Espontânea	() 4. Confuso																									
	() 5. Orientado																									
HORA																										
PA																										
FC																										
FR																										
HGT																										
	<p>51. Unidade de Destino:</p> <p>52. Médico:</p> <p>53. Material Retido/ciência:</p>																									
	<p>54. Equipe:</p> <p>1. Médico(a): _____ 2. Enfermeiro(a): _____ 3. Téc. Enf.: _____</p> <p>4. Condutor: _____ 5. Responsável pelo preenchimento: _____</p> <p>6. Solicitou apoio: () 7. Moto () 8. USA () 9. Outro SAMU: _____</p> <p>() 10. PMPE () 11. CBM () 12. PC 13. Identificação do Agente (Nome/Mai): _____</p>																									
Atestado de comparecimento	<p>55. Exoneração de responsabilidade:</p> <p>O subscrito certifica que o paciente recusa atendimento</p> <p>Nome: _____</p> <p>Ass: _____</p> <p>RG: _____ Data: _____</p>		<p>56. Ciência do comparecimento da equipe no local.</p> <p>Certifico que a equipe esteve presente neste local</p> <p>Nome: _____</p> <p>Ass: _____</p> <p>RG: _____ Data: _____</p>																							

BOLETIM DE ATENDIMENTO / TRANSPORTE / DOCUMENTAÇÃO - Identificação dos profissionais / equipe

SAMU DO PAULISTA																																		
RESPONSÁVEL TÉCNICA MÉDICA																																		
JAQUELINE MARQUES DE OLIVEIRA - CRMPE 25.054																																		
NOVEMBRO DE 2025																																		
NOVEMBRO																																		
MÉDICO	CRM	MATRÍCULA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
AMANDA VANESSA LIRA DOS SANTOS LIMA	27356	63179	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	D	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D		
JOSÉ AUGUSTO FERREIRA DA SILVA	24.581	14594			D						D							D						D										
NATALIA GOMES ALVEZ TOMAZ	27.359	14591				D						D						D						D										
EMANUELLA MARIA LOPES NARDOTO	28.295	62814					D						D						D					D										
AMANDA VANESSA LIRA DOS SANTOS LIMA	27356	62820						D						D				D					D											
RAFAELA VERGNE RIBEIRO FERREIRA	33.891	63321	D						D					D				D					D											
SARA SUSÂ ZÓZIMO DA SILVA	33.026	63295	N						N					N				N					N											
LEGENDA																																		
D - DIURNO																																		
N - NOTURNO																																		
ATM - ATESTADO MÉDICO																																		
EXTRA																																		

Jaqueleine de Oliveira
Médica/Gerente
SAMU do Paulista
Matr.: 14706

JAQUELINE MARQUES DE OLIVEIRA
COORDENAÇÃO MÉDICA
CRMPE 25.054

Escala médica



Este documento foi assinado digitalmente por: **Carlos Eduardo Gouvêa da Cunha, Conselheiro(a)**
CRF: **76704204400** em 09/12/2025 às 20:26

A autenticidade deste documento pode ser verificada através do link: <https://validar.iti.gov.br/> e através do link <https://fiscalizacao.crmvirtual.cfm.org.br/crvirtualdefis/#/validador-documento> informando o número da demanda **1436/2025** e código verificador abaixo do QR CODE

