Ministério da Saúde (MS) Secretaria de Atenção Especializada da Saúde (SAES) Departamento de Regulação Assistencial e Controle (DRAC)

Coordenação-Geral de Gestão de Sistemas de Informações em Saúde (CGSI)

Ficha de Estabelecimento Identificação

CNES: 0532541

Nome Fantasia: SAMU USB CHAPADINHA

CNPJ: --

Nome Empresarial: MUNICIPIO DE CHAPADINHA

Natureza jurídica: ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Logradouro: AV ATALIBA VIEIRA DE ALMEIDA

Número: 1650

Complemento: --

Bairro: CENTRO

Município: 210320 - CHAPADINHA

UF: MA

CEP: 65500-000

Telefone: --

Dependência: MANTIDA

Reg de Saúde: 4

Tipo de Estabelecimento: UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-

Subtipo: --

Gestão: MUNICIPAL

Diretor Clínico/Gerente/Administrador:

PAULO NASCIMENTO GOMES

Cadastrado em: 01/10/2021

Atualização na base local: 17/09/2025

Última atualização Nacional: 27/10/2025

Horário de Funcionamento:

## Caracterização

| Atividade ensino/pesquisa       | Código/natureza jurídica |
|---------------------------------|--------------------------|
| UNIDADE SEM ATIVIDADE DE ENSINO | 1244 - MUNICIPIO         |

### Infraestrutura

### Nenhum resultado para a consulta realizada.

#### Atividade

| Atividade     | Nível de atenção | Gestão    |  |  |  |  |
|---------------|------------------|-----------|--|--|--|--|
| NÃO SE APLICA | NAO SE APLICA    | MUNICIPAL |  |  |  |  |

Data: 30/10/2025

### Atendimento

| Tipo de atendimento | Convênio |
|---------------------|----------|
| URGENCIA            | sus      |

## Endereço Complementar

Nenhum resultado para a consulta realizada.

# Classificação Estabelecimento

Atividade Principal

03 - GESTAO DA SAUDE

022 - ADMINISTRACAO

### Grupo > Atividade Secundária

01 - ASSISTENCIA A SAUDE > 007 - ASSISTENCIA A EMERGENCIAS

### Classificação Estabelecimento Saúde

002 - CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE

## Informações Gerais

| Instalação | Qtde./Consultório | Leitos/Equipamentos |
|------------|-------------------|---------------------|
|------------|-------------------|---------------------|

## Serviços de

| Serviço    | Característica |
|------------|----------------|
| AMBULANCIA | PROPRIO        |

## Serviços especializados

|  |                |   |                | Ambu | atorial | Hospitalar |         |  |
|--|----------------|---|----------------|------|---------|------------|---------|--|
|  | Código Serviço |   | Característica | SUS  | Não SUS | SUS        | Não SUS |  |
|  | 103            | SERVICO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIAS | PROPRIO        | SIM  | NÃO     | NÃO        | NÃO     |  |

### Comissões e

Descrição

## Serviços e Classificação

| Código    | Serviço                                   | Classificação                                     | Terceiro | CNES          |
|-----------|---|---|----------|---------------|
| 103 - 002 | SERVICO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIAS | UNIDADE DE SUPORTE BASICO DE VIDA TERRESTRE (USB) | NÃO      | NAO INFORMADO |

#### Outros

| Nível de hierarquia                    | Tipo de unidade | Turno de atendimento   |
|--|-----------------|--|
|  |                 | ATENDIMENTO CONTINUO DE 24 HORAS/DIA (PLANTAO:INCLUI SABADOS, DOMINGOS E FERIADOS) |
| Hospital avaliado segundo o NBAH do MS |                 |  |

# Equipamentos/Rejeitos

### Equipamentos

| Equipamento                          | Existente | Em uso | SUS |
|--------------------------------------|-----------|--------|-----|
| EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA      |           |        |     |
| AR CONDICIONADO                      | 4         | 4      | SIM |
| EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA |           |        | •   |
| Desfibrilador                        | 1         | 1      | SIM |
| Monitor de Pressao Nao-Invasivo      | 1         | 1      | SIM |
| Reanimador Pulmonar/AMBU             | 2         | 2      | SIM |

## Resíduos/Rejeitos

| Coleta Seletiva de Rejeito |
|----------------------------|
| RESIDUOS COMUNS            |

# Vínculo com Cooperativa

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Diálise

Nenhum resultado para a consulta realizada.

# Quimioterapia/Radioterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hemoterapia

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Hospitalar - Leitos

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Mantenedora

Nome CNPJ Logradouro

MUNICIPIO DE CHAPADINHA 06117709000158 AV PRESIDENTE VARGAS

Bairro Número Complemento CEP Município UF

CENTRO 310 65500000 CHAPADINHA

Telefone Região de Saúde Agência Conta Corrente

(98) 471-1442 04 17736 348945

### **Profissionais**

| Nome                         | CNS             | Dt.Entrada | СВО    | Descrição                 | sus | Vinculaçã<br>o              | Tipo                                | Subtipo                        | Portari<br>a 134 | CH<br>Outro | CH<br>Amb. | CH<br>Hosp. | Total |
|------------------------------|-----------------|------------|--------|---------------------------|-----|-----------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|------------------|-------------|------------|-------------|-------|
| ADRIANO SOUSA REIS           | 708604595369683 |            | 411010 | ASSISTENTE ADMINISTRATIVO | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICI<br>O | COMISSIONA                          | SERVIDOR<br>PUBLICO<br>PROPRIO |                  | 40          | 0          | 0           | 40    |
| ANDRE OLIVEIRA DE<br>MENEZES | 700001134904309 |            | 782320 | CONDUTOR DE AMBULANCIA    | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICI<br>O | CONTRATO<br>POR PRAZO<br>DETERMINAD | PUBLICO                        |                  | 0           | 40         | 0           | 40    |

MA

| Nome                                | CNS             | Dt.Entrada | СВО    | Descrição              | SUS | Vinculaçã<br>o              | Tipo                                     | Subtipo             | Portari<br>a 134 | CH<br>Outro | CH<br>Amb. | CH<br>Hosp. | Total |
|-------------------------------------|-----------------|------------|--------|------------------------|-----|-----------------------------|--|---------------------|------------------|-------------|------------|-------------|-------|
|                                     |                 |            |        |                        |     | •                           | 0  |                     |                  |             |            |             |       |
| ANTAO PEREIRA DE ARAUJO<br>FILHO    | 702405066919225 |            | 517415 | AGENTE DE PORTARIA     | SIM | INTERMEDIAD<br>O            |  | NAO SE<br>APLICA    |                  | 40          | 0          | 0           | 40    |
| CASSIA CRISTINA DE ARAUJO<br>LIMA   | 701003876017192 |            | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM  | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICI<br>O | CONTRATO<br>POR PRAZO<br>DETERMINAD<br>O | PUBLICO             |                  | 0           | 36         | 0           | 36    |
| ELIS REGINA DE CARVALHO<br>SOUSA    | 704508305593315 |            | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM  | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICI<br>O | ESTATUTARIO                              | SERVIDOR<br>PROPRIO |                  | 0           | 30         | 0           | 30    |
| ELIVAN DE CASTRO OLIVEIRA           | 703404259849218 |            | 517420 | VIGIA                  | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICI<br>O | CONTRATO<br>POR PRAZO<br>DETERMINAD<br>O | PUBLICO             |                  | 40          | 0          | 0           | 40    |
| JACKELINE SOUSA                     | 709608634441272 |            | 782320 | CONDUTOR DE AMBULANCIA | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICI<br>O | CONTRATO<br>POR PRAZO<br>DETERMINAD<br>O | PUBLICO             |                  | 0           | 40         | 0           | 40    |
| JOSICLEIA DA SILVA MATOS            | 700505554101852 |            | 514320 | FAXINEIRO              | SIM | INTERMEDIAD<br>O            |  | NAO SE<br>APLICA    |                  | 40          | 0          | 0           | 40    |
| MARIA ODALICE DA<br>CONCEICAO SILVA | 701000866790899 |            | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM  | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICI<br>O | CONTRATO<br>POR PRAZO<br>DETERMINAD<br>O | PUBLICO             |                  | 0           | 36         | 0           | 36    |
| NEYFRAN BATISTA DE SOUSA            | 701007865852196 |            | 782320 | CONDUTOR DE AMBULANCIA | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICI<br>O | ESTATUTARIO                              | SERVIDOR<br>PROPRIO |                  | 0           | 30         | 0           | 30    |
| PAULO NASCIMENTO GOMES              | 702104760491899 |            | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM  | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICI<br>O | CONTRATO<br>POR PRAZO<br>DETERMINAD<br>O | PUBLICO             |                  | 0           | 36         | 0           | 36    |
| RAIMUNDA DA COSTA<br>SOUZA          | 706306795977278 |            | 322205 | TECNICO DE ENFERMAGEM  | SIM | VINCULO<br>EMPREGATICI<br>O | CONTRATO<br>POR PRAZO<br>DETERMINAD<br>O | PUBLICO             |                  | 0           | 36         | 0           | 36    |
| RONIEL SOUSA DO<br>NASCIMENTO       | 708706135024799 |            | 517415 | AGENTE DE PORTARIA     | SIM | INTERMEDIAD<br>O            |  | NAO SE<br>APLICA    |                  | 40          | 0          | 0           | 40    |

# Habilitações

Habilitações - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Regras Contratuais

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Regras Contratuais - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Contrato Gestão

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Contrato Gestão - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

#### Incentivos

| Código | Descrição  | Competência<br>Inicial | Competência<br>Final | Portaria   | Data<br>Portaria | Leitos<br>SUS | Data da<br>Atualização |
|--------|--|------------------------|----------------------|------------|------------------|---------------|------------------------|
| 8250   | Unidade Móvel de Atendimento Pré-hospitalar USB SAMU 192 | 12/2022                | 99/9999              | 1631/GM/MS | 23/10/2023       |               | 22/12/2022             |

### Incentivos - Histórico

|        |   | Competência |         | Portaria |            | Operação   |                   |            |        |
|--------|---|-------------|---------|----------|------------|------------|-------------------|------------|--------|
| Código | Descrição   | Origem      | Inicial | Final    | Número     | Data       | Data              | Tipo       | Leitos |
| 8250   | Unidade Móvel de Atendimento Pré-hospitalar<br>USB SAMU 192 | NACIONAL    | 12/2022 | 99/9999  | 1631/GM/MS | 23/10/2023 | 1/19/24 12:00 AM  | Alterado   |        |
| 8250   | Unidade Móvel de Atendimento Pré-hospitalar USB SAMU 192    | NACIONAL    | 12/2022 | 99/9999  | 4505/GM/MS | 21/12/2022 | 12/22/22 12:00 AM | Habilitado |        |

## Equipes

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Residência Terapêutica

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Gerência/Administração Terceiro/Interveniente

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Base Descentralizada

Nenhum resultado para a consulta realizada.

**SAMU 192** 

#### Dados da viatura

| Placa   | Chassi            | Data ativação | Data desativação | Motivo desativação |
|---------|-------------------|---------------|------------------|--------------------|
| PTV0H75 | 93ZK35B01L8491093 | 16/02/2021    |                  |                    |

# Central de regulação

| CNES    | Nome fantasia                                     |
|---------|---|
| 6947433 | CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DE URGENCIAS SAMU 192 |

### Vinculação base descentralizada

| Base descentralizada         | Município | UF |
|------------------------------|-----------|----|
| CENTRAL DE REGULAÇÃO COROATA | COROATA   | MA |

# Homologações

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Homologações - Histórico

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Data desativação: -- Motivo desativação: --