

# Ficha de Acompanhamento

OS

972

VTR

798

☐ BÁSICA ☒ UTI ADULTO ☐ UTI INFANTIL ☐ UTI NEO ☐ UTI ÁREA ☐ EVENTOS ☐ PARTICULAR ☐ APH  
☒ EXAMES ☐ TRASFERÊNCIA HOSPITALAR ☐ ALTA HOSPITALAR ☐ INTERNAÇÃO ☐ SIV - INT

Tipos de Exames ☐ CATE ☐ TOMO ☐ RX ☐ CPRS ☐ PET SCAM ☐ GTT ☐ TQT /TQM ☐ US ☐ RMN ☐ T. C. HIPER. Outros **CPRC**

EMPRESA **Unimed JARÁ** Solicitante **DANIELLE** Data **08/06/17**

Origem: **CETG JARÁ** x **10 de Junho** x **CETG JARÁ**

Nome: **MARIA RITA F. DA SILVA** Idade **80** Contato: **992608472**

Sexo ☐ Masculino ☒ Feminino

SUS / CONVENIO **Unimed** Nº CARTEIRINHA **00200435001918007**

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km	km	km	km	km
<b>43884</b>	<b>43920</b>	<b>43959</b>	<b>78015</b>	<b>44086</b>
Hora	Hora Chegada	Hora Chegada	Hora Chegada	Hora
<b>13:30</b>	<b>14:09</b>	<b>15:00</b>	<b>22:39</b>	<b>23:53</b>
	Hora Saída	Hora Saída	Hora Saída	
	<b>14:26</b>	<b>22:05</b>	<b>22:53</b>	
	Visto Origem	Vista Destino	Vista Destino	
	<b>Michelle Ferreira dos Santos</b> <b>COREN-SP 820766 - ENF</b>	<b>Marini Manoelle Nunes Viera</b> <b>COREN-SP 823015 - ENF</b>	<b>Tayna Maria da Silva Leite</b> <b>COREN-SP 820766 - ENF</b>	

Neurológica ☒ Lúcido ☐ Orientado ☐ Conciente ☒ Desorientado ☐ Inconsciente

Pupilas ☒ Isocóricas ☐ Anisocóricas ☐ Midriática ☐ Miotica ☐ D ou E ☐ É Maior

Respiratória ☐ Eupnéico ☐ Taquicardia ☐ Braquicardia ☐ Apnéia ☐ Cheyne Stokes ☐ Biot ☐ Kussmaul

Circulatório ☐ Pulso normocardiaco ☐ Ritimico ☐ Arritmico ☐ Dicrotico ☐ Taquissfimia ☐ Brasisfimia ☐ Filiforme

Abdomem ☐ Plano ☐ Globoso ☐ Protuberante ☐ Escavado ☐ Flácido ☐ Em Avental

Membros Superior ☐ Alterados ☐ Não Alterados Membros Inferiores ☐ Alterados ☐ Não Alterados

## Sinais Vitais

HORA	PA	FC	FR	GLASGOW	TEMP	Sat O2	Hgt
<b>14:30</b>	<b>120/60</b>	<b>68</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>—</b>	<b>96%</b>	<b>—</b>
<b>22:20</b>	<b>130/80</b>	<b>81</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>—</b>	<b>95%</b>	<b>—</b>

## Abertura ocular

- ☒ Espontânea 4  
☐ voz 3  
☐ A dor 2  
☐ Nenhuma 1

## Resposta Verbal

- ☐ Orientada 5  
☒ Confusa 4  
☐ Palavras Improórias 3  
☐ Palavras Incompreensíveis 2  
☐ Nenhuma 1

## Resposta Motora

- ☒ Obedece comandos 6  
☐ Localiza Dor 5  
☐ Movimentos de retardia 4  
☐ Flexão Anormal 3  
☐ Extensão Anormal 2  
☐ Nenhuma

TRAUMA	Descrição	Crâ	Face	Col	Tór	Bac	Msd	Mse	Mid	Mie
	Escoriação									
	Cont									
	Ferim									
	Luxa									
	Frat									
	Lace									
	Secç									

## QUEIMADURAS

	Cab	Pesc	T Ant	Tpos	Perfn	Msd	Mse	Mid	Mie
I									
II									
III									



## Consentimento para transporte de Pacientes

Declaro que fui orientado pela equipe da ambulancia e médicos verbalmente sobre o quadro clínico do paciente.  
 Estou ciente e orientado do quadro clínico do paciente para transporte e dos riscos envolvidos no transporte, podendo o paciente apresentar quadro clínico de instabilidade durante o percurso.  
 Estou ciente das intervenções necessárias da equipe médica para a segurança do transporte, e dos eventuais riscos que envolvam a viagem que será realizada

Nome **Fernanda Aparecida Rodrigues**

RG/CPF **42.824.794-5**

assinatura

**Fernando Gamaida**



## Observações Médicas / Enfermeiros

19:03 Realizada a transferência do paciente para o Centro de Triagem CPRE no Hospital de Jussara Rêgo. Paciente em estado de 15 dias internado no CUPAC: deu entrada com H.D. ITU + RNM / 2.º grau de cálculo em bexiga. Foi pedida a urine para investigação. Paciente relata ci dor abdominal e febre. Exame físico: normocardico. Respiração. Diminuída. D3: 48 horas sem T. Proxar. Apresenta ci dor de intensidade crescente a pesar de D3. HAS. DM. Alergia a a penicilina + NORMOPAXACINA. SSVV mantém estável; Apresenta infoe bom mais deve; Dispneia; por conta de ansiedade. Jéssica de Moura Viana  
Enfermeira  
COREN-SP 609.65.7

Mantém em AVP em MSD, saturado. As 22:05 ditado para Hospital de Jussara com paciente estável: manter em AVP em MSD. Infundido Soro glicosado 5% em 500 ml. 22:39 passado paciente para enfermeira de site. Elisângela de Lima Faria  
Enfermeira  
COREN-SP: 601.917

## Materiais Utilizados

Oxigênio	01 - Grande	<input type="checkbox"/> Cheio	<input type="checkbox"/> Vazio	<input type="checkbox"/> Em uso	Quanto Bar Utilizou	
	02 - Grande	<input type="checkbox"/> Cheio	<input type="checkbox"/> Vazio	<input type="checkbox"/> Em uso	Quanto Bar Utilizou	
	03 - Pequeno	<input type="checkbox"/> Cheio	<input type="checkbox"/> Vazio	<input type="checkbox"/> Em uso	Quanto Bar Utilizou	
	04 - Pequeno	<input type="checkbox"/> Cheio	<input type="checkbox"/> Vazio	<input type="checkbox"/> Em uso	Quanto Bar Utilizou	

Médico Responsável

Data

04/06/24

Enfermagem Responsável

Elisângela de Lima Faria

Enfermeira

COREN-SP: 601.917

Data

04/06/24

Condutor Socorrista

Data

04/06/24

**Luiz Briet de Alim**  
Médico  
CRM 40784





GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE  
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT

2 - Nº Guia no Prestador

0004389529

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Principal

3 5 5 5 7 7

4 - Data da Autorização

04/06/2024

5 - Senha

0 0 0 4 3 8 9 5 2 9

6 - Data de Validade da Senha

03/08/2024

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

0 0 0 4 3 8 9 5 2 9

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

0 2 0 0 1 3 5 0 0 1 0 1 8 0 0 - 7

9 - Validade da Carteira

30/04/2026

10 - Nome

MARIA RITA FERRAZ DA SILVA

11 - Cartão Nacional de Saúde

7 0 4 8 0 7 0 8 5 1 5 2 8 4 2

12 - Atendimento a RN

N

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora

0 2 0 9 9 9 9 9 9 7 1 9

14 - Nome do Contratado

PRESTADOR NAO COOPERADO

15 - Nome do Profissional Solicitante

ALITON D EPAIVA NETO

16 - Conselho Profissional

06

17 - Número no Conselho

116696

18 - UF

35

19 - Código CBO

225125

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Cartão do Atendimento

04/06/2024

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial

18 6 0 0 2 0 8 8 1

28 - Descrição

REMOCAO EM AMBULANCIA UTI ADULTO COM MEDICO E ENFERMAGEM PARA SADT INTERMUNICIPAL POR KM

27 - Qtd. Solic.

1,00

28 - Qtd. Aut.

1,00

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora

020.00082627-2

30 - Nome do Contratado

PEREIRA E MARCONDES REMOÇÕES LTDA

31 - Código CNES

9 7 7 7 9 5 4

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento

0 5

33 - Indicação de Acidente (ocidente ou doença relacionada)

9

34 - Tipo de Consulta

1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

1

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data

04 06 2024

37 - Hora Inicial

13:08

38 - Hora Final

18

39 - Tabela

80020881

40 - Código do Procedimento

REMOCAO EM AMBULANCIA UTI ADULTO COM MEDIC

41 - Descrição

42 - Qtd.

1,00

43 - Via

44 - Tec.

45 - Fator Red./Acresc.

0,00

46 - Valor Unitário (R\$)

0,00

47 - Valor Total (R\$)

0,00

Identificação do(a) Profissional(a) Executante(a)

48 - Seq. Ref. 49 - Grau Part. 50 - Código na Operadora/CPP

51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

58 - Observação / Justificativa  
BENEFICIARIA INTERNADA NO HOSPITAL CEPOG IRA REALIZAR PROC DE CPRE NO HOSP 10 JULHO PINDA

59 - Total de Procedimentos (R\$)

60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)

61 - Total de Materiais (R\$)

62 - Total de OPME (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total de Gases Medicinais (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado