

# Ficha de Acompanhamento

OS

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**

**EMPRESA** Promed S.A. **Solicitante** C. VAGAS **Data** 19.01.25

**Origem:** H. Policlin. TE x H. Policlin. SSC x H. Policlin. TE

**Nome:** Carlos Alberto de Souza **Idade** **Contato:**

**Sexo** ☐ Masculino ☐ Feminino

**SUS / CONVENIO** Porto Seguro

**Nº CARTEIRINHA** 4880 0084 0009 3307

Saída Base	Origem	Destino	Destino	Chegada Base
km <u>64258</u>	km <u>64282</u>	km <u>64325</u>	km <u>64371</u>	km
	Hora Chegada <u>19:00</u>	Hora Chegada <u>20:00</u>	Hora Chegada <u>21:10</u>	
	Hora Saida <u>19:20</u>	Hora Saida <u>20:30</u>	Hora Saida <u>21:17</u>	
Hora <u>18:30</u>	Visto Origem <u>Ingrid Samara dos Santos</u> COREN-SP 753.973-AE	Vista Destino <u>[assinatura]</u>	Vista Destino <u>[assinatura]</u> Márcia Monteiro da Conceição Silva COREN-SP 759451-AE	Hora

**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 ☐ Rítmico ☐ Arritmico ☐ Dicrotico ☐ Taquisfírmia ☐ Bradisfírmia ☐ 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

## Abertura ocular

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

## Resposta Verbal

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

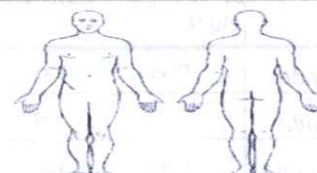
## Resposta Motora

- ☒ 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	Perín	Msd	Mse	Mid	Mie
I									
II									
III									



## Consentimento para transporte de Pacientes

Declaro que fui orientado pela equipe da ambulância 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

assinatura

RG/CPF



## Observações Médicas / Enfermeiros

Foi realizado exame de ressonância sem uso de contraste. (atraso por falta de documentação na DEIGEM; renovação sem intercorrência).

## Materiais Utilizados

Pedagios		Qual	Refeição / Lanche	Sim	Não
Oxigênio	01 - Grande	<input type="checkbox"/> Cheio <input type="checkbox"/> Vazio <input type="checkbox"/> Em uso	Quantos Bar Utilizou		
	02 - Grande	<input type="checkbox"/> Cheio <input type="checkbox"/> Vazio <input type="checkbox"/> Em uso	Quantos Bar Utilizou		
	03 - Pequeno	<input type="checkbox"/> Cheio <input type="checkbox"/> Vazio <input type="checkbox"/> Em uso	Quantos Bar Utilizou		
	04 - Pequeno	<input type="checkbox"/> Cheio <input type="checkbox"/> Vazio <input type="checkbox"/> Em uso	Quantos Bar Utilizou		

Médico Responsável

Data

Enfermagem Responsável

Data

Conductor Socorrista

Data

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

Carlos Alberto De Souza

NASC: 10/06/1979 45 ANOS - INTERNAÇÃO  
HÓPITE DT ATEND: 19/01/2025 16:07  
CONV: PORTO SEGURO



4196202

SEGUROS

CNPJ 04.540.010/0001-70

1-REGISTRO ANS 000582

6-DATA VALIDADE D

5-SENHA

4-DATA DA AUTORIZAÇÃO

DADOS DO BENEFICIÁRIO

10-VALIDADE DA CARTEIRA

11-NOME

9-PLANO

12-NÚMERO DO CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE

DADOS DO CONTRATADO SOLICITANTE

14-NOME DO CONTRATADO

15-CÓDIGO CNES

16-NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

17-CONSELHO PROFISSIONAL

18-NÚMERO NO CONSELHO

19-LUF

20-CÓDIGO CBOS

DADOS DA SOLICITAÇÃO/PROCEDIMENTOS E EXAMES SOLICITADOS

21-DATA/HORA DA SOLICITAÇÃO 22-CARÁTER DA SOLICITAÇÃO 23-CID 10 24-INDICAÇÃO CLÍNICA (OBRIGATÓRIO SE PEQUENA CIRURGIA, TERAPIA, CONSULTA REFERÊNCIA E ALTO CUSTO)

25-TABELA 26-CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

E-ELETTIVA U-URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

27-DESCRIÇÃO

28-OT SOLIC. 29-OT AUTORIZ.

CPM-SP 233.178  
Médica  
Thais Naomi Babo

ambulatoria simples

DADOS DO CONTRATADO EXECUTANTE

32-T.L.

33-LOGRADOURO

34-NÚMERO

31-NOME DO CONTRATADO

35-COMPLEMENTO

36-MUNICÍPIO

37-JF

38-CÓDIGO IBGE

39-CEP

40-CÓDIGO CNES

40A-CÓDIGO NA OPERADORA/CNPJ/CPF 41-NOME DO PROFISSIONAL EXECUTANTE/COMPLEMENTAR 42-CONSELHO PROFISSIONAL 43-NÚMERO NO CONSELHO 44-LUF 45-CÓDIGO CBOS 46A-GRAU PART.

DADOS DO ATENDIMENTO

47-INDICAÇÃO DE ACIDENTE

0 - ACIDENTE OU DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO 1 - TRÂNSITO 2 - OUTROS

48-TIPO DE SAÍDA

1-RETORNO

4-INTERNAÇÃO

2-RETORNO SADT

5-ALTA

3-REFERÊNCIA

6-ÓBITO

CONSULTA REFERÊNCIA

49-TIPO DE DOENÇA 50-TEMPO DE DOENÇA

A-AGUDA C-CRÔNICA

A-ANOS

M-MESES

D-DIAS

PROCEDIMENTOS E PROCEDIMENTOS EM SÉRIE

56-DESCRIÇÃO

57-QTDE

58-VIA

59-TEC.

60-% RED./ACRESC.

61-VALOR UNITÁRIO - R\$

62-VALOR TOTAL - R\$

55-CÓDIGO DO PROCEDIMENTO

54-TABELA

53-HORA FINAL

52-HORA INICIAL

51-DATA

50-TEMPO DE DOENÇA

49-TIPO DE DOENÇA

48-TIPO DE SAÍDA

47-INDICAÇÃO DE ACIDENTE

63-DATA E ASSINATURA DE PROCEDIMENTO EM SÉRIE

64-OBSERVAÇÃO

65-TOTAL PROCEDIMENTOS R\$

66-TOTAL TAXAS E ALUGUEIS R\$

67-TOTAL MATERIAIS R\$

68-TOTAL MEDICAMENTOS R\$

69-TOTAL DIÁRIAS R\$

70-TOTAL GASES MEDICINAIS R\$

71-TOTAL GERAL DA GUIA R\$

86-DATA E ASSINATURA DO SOLICITANTE

87-DATA E ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA AUTORIZAÇÃO

88-DATA E ASSINATURA DO BENEFICIÁRIO OU RESPONSÁVEL

89-DATA E ASSINATURA DO PRESTADOR EXECUTANTE

ANS - nº 000582-2