

Especialidade - NEUROCIRURGIA

Justificativa dos Recursos solicitados

Adendo:[25/03/2022 11:26:10]

SERVIÇO E ESPECIALIZAÇÃO NAO DISPONIVEL EM NOSSO MUNICIPIO.

Prioridade de atendimento: 2 - Resolver em 3 Horas



Busca de Recursos

Unidade Receptora	Data de Contato	Profissional Receptor	Vaga Cediada?
CAMPO GRANDE - SANTA CASA	25/03/2022 16:29:51		AUTORIZADO PELO REGULADOR

Observação/Justificativa:

Histórico	Solicitante	Unidade	Ação	Unidade para	Data/Hora
	PAD - VANESSA CASTRO	CORUMBA - SANTA CASA	Inseriu a ficha		25/03/2022 11:26:10
	REG - MILENA TAKAYASSU - CRM:010832	CR DE CAMPO GRANDE	Assumiu o caso		25/03/2022 11:28:37
	REG - MILENA TAKAYASSU - CRM:010832	CR DE CAMPO GRANDE	Encaminhou Solicitação	CAMPO GRANDE - SANTA CASA	25/03/2022 11:28:44
	REG - MILENA TAKAYASSU - CRM:010832	CR DE CAMPO GRANDE	Atualizou a ficha		25/03/2022 11:28:45
	REG - MILENA TAKAYASSU - CRM:010832	CR DE CAMPO GRANDE	Inseriu adendo		25/03/2022 11:29:04
	REG - MILENA TAKAYASSU - CRM:010832	CR DE CAMPO GRANDE	Atualizou a ficha		25/03/2022 11:33:05
	PAD - MARCIANA OLIVEIRA	CORUMBA - SANTA CASA	Inseriu Arquivo		25/03/2022 11:44:33
	PAD - DALINE BARBOSA	CORUMBA - SANTA CASA	Inseriu Adendo		25/03/2022 11:46:44
	REG - MILENA TAKAYASSU - CRM:010832	CR DE CAMPO GRANDE	Ciente do Adendo		25/03/2022 11:50:45
	REG - MILENA TAKAYASSU - CRM:010832	CR DE CAMPO GRANDE	Atualizou a ficha		25/03/2022 12:00:32
	REG - MILENA TAKAYASSU - CRM:010832	CR DE CAMPO GRANDE	Inseriu adendo		25/03/2022 15:57:09
	PAD - MARCIANA OLIVEIRA	CORUMBA - SANTA CASA	Ciente do Adendo		25/03/2022 16:22:33
	PAD - MARCIANA OLIVEIRA	CORUMBA - SANTA CASA	Inseriu Adendo		25/03/2022 16:22:33
	PAD - MARCIANA OLIVEIRA	CORUMBA - SANTA CASA	Inseriu Adendo		25/03/2022 16:23:37
	PAD - RISMAGNA MIRANDA	CAMPO GRANDE - SANTA CASA	Visualizou Solicitação		25/03/2022 16:29:27
	REG - MILENA TAKAYASSU - CRM:010832	CR DE CAMPO GRANDE	Ciente do Adendo		25/03/2022 16:29:45
	REG - MILENA TAKAYASSU - CRM:010832	CR DE CAMPO GRANDE	Atualizou a ficha		25/03/2022 16:30:23
	REG - MILENA TAKAYASSU - CRM:010832	CR DE CAMPO GRANDE	Finalizou a ficha		25/03/2022 16:30:23

Transferências	Usuário	Transferido para	Data/Hora	Justificativa
				Não houve transferência de regulação.

Indicações	Indicado Por	Indicado Para	Data/Hora

Resolução	Resolução	Município
	A7 - ENCAMINHAMENTO DEFINIDO PELO MÉDICO REGULADOR	Campo Grande
	Unidade Receptora	CRM
	CAMPO GRANDE - SANTA CASA	010832
	Profissional Autorizador	
	MILENA NAKASE TAKAYASSU	
	Recomendado Transporte em UTI ou transferência com acompanhamento médico:	
	Sim	

Médico Acompanhante
EDUARDO ALVES RIBEIRO

CRM
6835

Data: 25/03/2022 Hora: 16:30:23

Observações

[25/03/2022 às 15:57 POR MILENA NAKASE TAKAYASSU] TRAUMA IMPORTANTE COM REPERCUSSÕES NECESSITANDO DE AVALIAÇÃO E CONDUTA ESPECIALIZADAS QUE UNIDADE SOLICITANTE INDISPÕE PARA RESOLUÇÃO DO QUADRO, AUTORIZO VAGA PARA SANTA CASA (NIR RISMAGNA CIENTE) SOB SENHA 2022/03_5705**, FAVOR CONFIRMAR CIÊNCIA DA SENHA E DO DESTINO, PROVIDENCIAR TRANSPORTE E INFORMAR NOME E CRM DO MÉDICO EM TRANSPORTE [25/03/2022 às 16:22 POR MARCIANA FORNACIOLI SANTANA DE OLIVEIRA] CIENTE DA VAGA E DESTINO MÉDICO DO TRANSPORTE CRM6835 [25/03/2022 às 16:23 POR MARCIANA FORNACIOLI SANTANA DE OLIVEIRA] MÉDICO DO TRANSPORTE DR. EDUARDO ALVES RIBEIRO CRM 6835

Médico Regulador

MILENA NAKASE TAKAYASSU

CRM
010832

TARM

NÃO SELECIONADO

FINALIZAÇÃO

Data: 25/03/2022 Hora: 16:30:23



Fechar Imprimir

DECLARO QUE RECEBI OS SERVIÇOS DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE

CT-e OS

Nº 000.001.542
Série 1

NOME:
RG:

ASSINATURA / CARIMBO

TÉRMINO DA PRESTAÇÃO - DATA / HORA
INÍCIO DA PRESTAÇÃO - DATA / HORA

AMAPIL TAXI AEREO LTDA - EPP
EST 4, S/N / CXPST 6013 - ACF D CASA, 0
SANTO ANTONIO - CAMPO GRANDE - MS
Fone: (67)3321-0733 CEP: 79101-901
CNPJ: 70.390.497/0001-87 IE: 282800905

DACTE OS
Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte
Eletrônico para Outros Serviços

MODAL
RODOVIÁRIO

MODELO 67 SÉRIE 1 NÚMERO 000.001.542 FL 1/1 DATA E HORA EMISSÃO 01/04/2022 14:19:06



Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br ou da Sefaz Autorizadora
5022 0470 3904 9700 0187 6700 1000 0015 4210 0140 6306

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
150220004742277 01/04/2022 14:19:21

INÍCIO DA PRESTAÇÃO
CORUMBA - MS

PERCURSO DO VEÍCULO

TÉRMINO DA PRESTAÇÃO
CAMPO GRANDE - MS

TOMADOR / USUÁRIO DO SERVIÇO
NOME/RAZÃO: ASSOCIACAO BENEFICENTE DE CORUMBA MUNICÍPIO: CORUMBA CEP: 79321-600
ENDEREÇO: R XV DE NOVEMBRO, Nº 854 - CENTRO UF: MS PAÍS:
CPF: 03.381.498/0001-78 INSC. EST.: FONE: 67231-2441 EMAIL:

INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO
1	TRANSPORTE PSG1



Vanessa Ortega de Castro
Auxiliar Administrativo
Santa Casa de Corumbá
12/4/22

COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

NOME	VALOR	NOME	VALOR	NOME	VALOR	VALOR TOTAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO
						16.500,00
						VALOR A RECEBER
						16.500,00

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO

CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO	BASE DE CÁLCULO	AL ICMS (%)	VALOR ICMS	% RED. BC. CÁLC	ICMS ST
90 - ICMS OUTROS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OBSERVAÇÕES
ICMS SUSPENSO ADIN 1600
PRESTAÇÃO DE SERVIÇO TRANSPORTE AEROMEDICO PACIENTE HITALLO GAEL DE JESUS MOQUISAY FICHA 0038 CORE SS-2204986-22 EM 29/03/2022.
TRECHOS SBCG / SBCR / SBCG DB: 029 FL: 0024

SEGURO DA VIAGEM

NOME DA SEGURADORA	RESPONSÁVEL	NÚMERO DA APÓLICE
	Emitente	

INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE FRETAMENTO	Nº DO REGISTRO ESTADUAL	PLACA DO VEÍCULO	RENAVAN DO VEÍCULO	UF DE LICENCIAMENTO DO VEÍCULO	CNPJ/CPF

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-e OS | **RESERVADO AO FISCO**
APROPRIADO



tificação

a
13/2022

rorregião
PO GRANDE

Jade Solicitante
UMBA - SANTA CASA

fone
7) 32348981

issional Solicitante
ERSON FERREIRA MOREIRA

ne do Paciente
ALLO GAEL DE JESUS MOQUISAY

o
culino

a de Nascimento
11/2018

ncípio do Paciente
RUMBÁ

o
JESSA ORTEGA DE CASTRO

e de Regulação Atual
DE CAMPO GRANDE

Hora
23:04:08

Microrregião
CORUMBÁ

Município
Corumbá

Outros telefones

CRM
3266

Nome Social

CNS

Idade
3 anos 4 meses 1 dia

Médico Regulador Atual
LETTICIA PARREIRA NEVES

Nome da Mãe
JOCILEIA DE JESUS AMARIO

Plano de Saúde
Não: Não informado

CRM Regulador Atual
010816

os Clínicos

FICHA PADRÃO

sumo Clínico/Exame Físico/Exames Subsidiários/Conduta Tomada
/03/2022 23:04:08 - PAD - VANESSA ORTEGA DE CASTRO

A: 120 x 80 mmHg

FC: 83

FR: 22

Glasgow: 13

PACIENTE HITALLO GAEL JESUS MOQUISAY, 3 ANOS DE IDADE, SEXO MASCULINO, MORADOR DE CORUMBÁ-MS. CHEGA AO SERVIÇO DE RONTO ATENDIMENTO DA SANTA CAS DE CORUMBÁ-MS, DIA 27 DE MARCO DE 2022, TRANSFERIDO DA UP A DE CORUMBÁ ONDE FOI EVADO POR FAMILIARES APOS ATROPELAMENTO, E INTERNADO NA SANTA CASA DE CORUMBÁ. / PACIENTE SONOLENTO, REATIVO A STIMULAÇÃO VERBAL, LUMINOSA E TATIL RELATA DOR NA CABEÇA AO DESPERTAR. CABEÇA PESCOÇO: SEM LINFONODOS PALPAVEIS. ESÃO COM SUTURA EM REGIAO TEMPORAL ESQUERDA. PELE E MUCOSAS: ESCORIAÇÕES EM DIVERSAS AREAS DA FALCE, MUCOSA IDRATADA, HIPOCORADO,. BOCA: OROSCOPIA SEM ALTERAÇÕES. OUVIDO: OROSCOPIA SEM ALTERAÇÕES. APARELHO RESPIRATORIO: R 22IRPM.SAT O2 98%, A AUSCCULTA MV PRESENTE A ESQUERDA E DIMINUIDO A DIREITA, COM PRESENÇA DE RONCOS ILATERALMENTE. APARELHO CARDIOVASCULAR: FC 85BPM, RITMO CARDIACO REGULAR EM DOIS TEMPOS, SEM SOPROS. ABDOME: LOBOSO, SEM PALPAÇÃO DE VICEROMEGALIAS. OSTEROMUSCULAR: MEMBRO SUPERIOR ESUQUERDO IMOBILIZADO POR FRATURA DE QUIRODACTILO. EXAME NEUROLOGICO:PACIENTE SONOLENTO, ABERTURA OCULAR AO COMANDO VERBAL (3), RESPOSTAS VERBAL ONVERSAÇÃO CONFUSA)4) RESPOSTA MOTORA OBEDECE A COMANDOS (6), GLASGOW 13, PUPILAS ISOCORICAS E FOTOREAGENTES. CRANIO :27/03/22: DENSIFICAÇÃO DO TECIDO SUBCUTANEO COM FOCOS ENFISEMATOSOS DE PERMEIO NO HEMICRANIO ESQUERDO.HEMATOMA SUBGALEAL NA REGIAO PARIETO-OCCIPITAL ESQUERDA.FOCOS DE CONTUSÃO HEMORROGICA NO LOBO FRONTAL ESQUERDO ASSOCIADO A PEQUENO EDEMA CIRCUNJACENTE,DESTACANDO- SE O MAIOR E BEM DELIMITADO, TAMBEM MAIS HIPERDENSO, MEDINDO 1,4 X 1,2 X 0,8 CM(VOLUME ESTIMANDO EM INT) IMAGENS HIPERDENSAS E SERPENGILOMES NO LOBO RONTAL DIREITO DE ALTA CONVEXIDADE .PODENDO ESTAR RELACIONADO A SANGRAMENTO SUBARACNOIDE. 28/03/22: HEMATOMA SUBGALEAL OCCIPITAL A ESUQUERDA HEMATOMA INTRAPARENQUIMATOSO FRONTAL ESQUERDO DE 1,1 X 0,7 X 0,9 CM (VOL: 0,36 ML) TC DO TORAX: OPACIDADES EM VIDRO FOSCO EM AMBOS OS PULMOES, COM PRDOMINIO POSTERIOR EM PULMAO ESQUERDO .PEQUENO NEUMOTORAX A DIREITA. NAOFORAM EVIDENCIADAS FRATURAS OSSEAS NO PRESENTE ESTUDO, POREM TAL AVALIAÇÃO PODE ESTAR REJUDICADA DEVIDO AOS ARTEFATOS DE MOVIMENTO RESPIRATORIO AO TRATAMENTO FOI ADICIONADO SORO GLICOSADO DE MANUTENÇÃO, DIPIRONA EV, TEXONICAN EV. SENDO ASSIM, PELA LIMITAÇÃO DE RECURSOS NO HOSPITAL SANTA CASA DE CORUMBÁ, PEDIMOS TRANSFERENCIA PARA CENTRO ESECIALIZADO COM NEUROCIRURGIAO PEDRIATICO. / EM ANEXO / TRANFERENCIA

ados Adicionais

28/03/2022 às 23:19 por LETTICIA PARREIRA NEVES CRM :010816] Autorizado em vaga zero para santa Casa, senha 2022/03_6587. Dra Naiad nir ciente. Informar nome e crm medico transporte. Aguardo ciência para finalização. *** TCE, hemorragia intracerebral + rebaixamento nível c nsciência + pneumotórax + fratura 4º quirodactilo pcte necessita ser avaliado pela neurocirurgia e cir torácica. Unidade solicitante com recursos mitados para condução do caso. Autorizo VZ para conduta direcionada e melhor prognostico ao pcte***

28/03/2022 às 23:25 por VANESSA ORTEGA DE CASTRO] CIENTE DA VAGA E DESTINO CRM 3266 EMERSON F. MOREIRA

rquivos

Nenhum arquivo encontrado

ados da Regulação

Nenhum histórico registrado

CID 1
S069 - TRAUMATISMO INTRACRANIANO, NÃO ESPECIFICADO

CID 2
não informado

1º Recurso

Especialidade - NEUROLOGIA PEDIÁTRICA

Justificativa dos Recursos solicitados

Adendo:[28/03/2022 23:04:08]

UTI PEDIATRIA

Prioridade de atendimento: 1 - Resolver em 30 minutos



Busca de Recursos

Unidade Receptora	Data de Contato	Profissional Receptor	Vaga Cedida?
CAMPO GRANDE - SANTA CASA	28/03/2022 23:19:49	: - VAGA ZERO	VAGA ZERO
Unidade Receptora	Data de Contato	Profissional Receptor	Vaga Cedida?
CAMPO GRANDE - SANTA CASA	28/03/2022 23:16:58	CRM: 010996 - NAIADE DE PAIVA SOARES	NÃO
Observação/Justificativa: paciente encaminhado por determinação da regulação. regulação ciente de superlotação do ps pediátrico e de risco grave de desassistência.			
Unidade Receptora	Data de Contato	Profissional Receptor	Vaga Cedida?
CAMPO GRANDE - SANTA CASA	28/03/2022 23:09:41	CRM: 010996 - NAIADE DE PAIVA SOARES	NÃO
Observação/Justificativa: negado. ps acima da capacidade conforme ofício 169/2022 abcg. risco grave de desassistência se encaminhada			

Histórico

Solicitante	Unidade	Ação	Unidade para	Data/Hora
PAD - VANESSA CASTRO	CORUMBA - SANTA CASA	Inseriu a ficha		28/03/2022 23:04:08
REG - LETTICIA NEVES - CRM:010816	CR DE CAMPO GRANDE	Assumiu o caso		28/03/2022 23:09:34
REG - LETTICIA NEVES - CRM:010816	CR DE CAMPO GRANDE	Encaminhou Solicitação	CAMPO GRANDE - SANTA CASA	28/03/2022 23:09:41
REG - LETTICIA NEVES - CRM:010816	CR DE CAMPO GRANDE	Atualizou a ficha		28/03/2022 23:09:41
PAD - NAIADE SOARES - CRM 010996	CAMPO GRANDE - SANTA CASA	Visualizou Solicitação		28/03/2022 23:15:05
PAD - NAIADE SOARES - CRM 010996	CAMPO GRANDE - SANTA CASA	Rejeitou Solicitação		28/03/2022 23:15:12
REG - LETTICIA NEVES - CRM:010816	CR DE CAMPO GRANDE	Ciente do Adendo		28/03/2022 23:16:51
REG - LETTICIA NEVES - CRM:010816	CR DE CAMPO GRANDE	Encaminhou Solicitação	CAMPO GRANDE - SANTA CASA	28/03/2022 23:16:58
REG - LETTICIA NEVES - CRM:010816	CR DE CAMPO GRANDE	Atualizou a ficha		28/03/2022 23:16:59
REG - LETTICIA NEVES - CRM:010816	CR DE CAMPO GRANDE	Inseriu adendo		28/03/2022 23:19:40
REG - LETTICIA NEVES - CRM:010816	CR DE CAMPO GRANDE	Atualizou a ficha		28/03/2022 23:19:59
PAD - NAIADE SOARES - CRM 010996	CAMPO GRANDE - SANTA CASA	Visualizou Solicitação		28/03/2022 23:24:10
PAD - NAIADE SOARES - CRM 010996	CAMPO GRANDE - SANTA CASA	Rejeitou Solicitação		28/03/2022 23:24:55
PAD - VANESSA CASTRO	CORUMBA - SANTA CASA	Inseriu Adendo		28/03/2022 23:25:04
REG - LETTICIA NEVES - CRM:010816	CR DE CAMPO GRANDE	Ciente do Adendo		28/03/2022 23:27:06
REG - LETTICIA NEVES - CRM:010816	CR DE CAMPO GRANDE	Ciente do Adendo		28/03/2022 23:27:06
REG - LETTICIA NEVES - CRM:010816	CR DE CAMPO GRANDE	Atualizou a ficha		28/03/2022 23:27:25
REG - LETTICIA NEVES - CRM:010816	CR DE CAMPO GRANDE	Finalizou a ficha		28/03/2022

Transferências

Município	Transferido para	Data/Hora	Justificativa
Não houve transferência de regulação.			

Indicações

Indicado Por	Indicado Para	Data/Hora
-	-	-

Regulação

Solução

- VAGA ZERO

Unidade Receptora

CAMPO GRANDE - SANTA CASA

Município

Campo Grande

Médico Profissional Autorizador

Comandado Transporte em UTI ou transferência com acompanhamento médico:

Médico Acompanhante

ERSON FERREIRA MOREIRA

CRM

3266

28/03/2022 Hora: 23:27:25

Observações

DE ADENDO

Médico Regulador

PATRICIA PARREIRA NEVES

CRM

010816

Médico

NÃO SELECIONADO

REALIZAÇÃO

Data: 28/03/2022 Hora: 23:27:25



Fechar

Imprimir

DECLARO QUE RECEBI OS SERVIÇOS DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE

CT-e OS

Nº. 000.001.548

Série. 1

NOME	TERMINO DA PRESTAÇÃO - DATA / HORA
RG:	ASSINATURA / CARIMBO
	INICIO DA PRESTAÇÃO - DATA / HORA

AMAPIL TAXI AEREO LTDA - EPP

EST 4, S/N / CXPST 6013 - ACF D CASA, 0
SANTO ANTONIO - CAMPO GRANDE - MS
Fone: (67)3321-0733 CEP: 79101-901
CNPJ: 70.390.497/0001-87 IE: 282800905

DACTE OS

Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte
Eletrônico para Outros Serviços

MODAL

RODOVIÁRIO

MODELO	SÉRIE	NÚMERO	FL	DATA E HORA EMISSÃO	INSC. SUFRAMA DESTINATÁRIO
67	1	000.001.548	1/1	04/04/2022 15:32:18	

Código de Barra da Chave Acesso



Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br ou da Sefaz Autorizadora

5022 0470 3904 9700 0187 6700 1000 0015 4810 0144 6263

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

150220004847360 04/04/2022 15:32:36

TIPO DO CT-E: Normal
TIPO DO SERVIÇO: Transporte de Pessoas

CFOP - NATUREZA DA OPERAÇÃO
5357 - Prestacao de Servico de Transporte

INÍCIO DA PRESTAÇÃO CORUMBA - MS	PERCURSO DO VEÍCULO	TERMINO DA PRESTAÇÃO CAMPO GRANDE - MS
-------------------------------------	---------------------	---

TOMADOR / USUÁRIO DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO: ASSOCIACAO BENEFICENTE DE CORUMBA MUNICÍPIO: CORUMBA UF: MS PAÍS: CEP: 79321-600
ENDEREÇO: R XV DE NOVEMBRO, Nº 854 - CENTRO FONE: 67231-2441 EMAIL:
PF: 03.381.498/0001-78 INSC. EST.:

INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

QUANTIDADE: 1	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO TRANSPORTE AEROMEDICO 01
------------------	---



COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

NOME	VALOR	NOME	VALOR	NOME	VALOR	VALOR TOTAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO
						16.500,00
						VALOR A RECEBER
						16.500,00

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO

CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO 90 - ICMS OUTROS	BASE DE CÁLCULO 0,00	AL ICMS (%) 0,00	VALOR ICMS 0,00	% RED. BC CÁLC 0,00	ICMS ST 0,00
---	-------------------------	---------------------	--------------------	------------------------	-----------------

OBSERVAÇÕES

ICMS SUSPENSO ADIN 1600
PRESTACAO DE SERVICO TRANSPORTE AEROMEDICO AERONAVE PT-RSI PACIENTE RN DE JULIA CONCEICAO DA COSTA FICHA 040 COREN SS-2206054-22 EM
02/04/2022.
TRECHOS SBCG / SBCR / SBCG DB: 020 FL: 0017

SEGURO DA VIAGEM

NOME DA SEGURADORA	RESPONSÁVEL Emitente	NÚMERO DA APÓLICE
--------------------	-------------------------	-------------------


INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE FRETAMENTO	Nº DO REGISTRO ESTADUAL	PLACA DO VEÍCULO	RENAVAN DO VEÍCULO	UF DE LICENCIAMENTO DO VEÍCULO	CNPJ/CPF
------------------------------------	-------------------------	------------------	--------------------	--------------------------------	----------

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-e OS

RESERVADO AO FISCO

Identificação

Data 01/04/2022	Hora 20:01:21	
Local de Nascimento CAMPO GRANDE	Microrregião CORUMBÁ	
Nome do Paciente MARCIANA FORNACIOLI SANTANA DE OLIVEIRA	Município Corumbá	Nome da Mãe JULIA CONCEIÇÃO DA COSTA
Telefone (67) 32348953	Outros telefones 67/99663-7571/32348981 NIR 81194105 /67-99917-8650	Plano de Saúde Não: Não informado
Profissional Solicitante MAY MARTINS MANSILLA	CRM 3646	CRM Regulador Atual 009056
Nome do Paciente MARCIANA FORNACIOLI SANTANA DE OLIVEIRA	Nome Social	
Sexo Feminino	CNS	
Data de Nascimento 01/04/2022	Idade 0 dia	
Município do Paciente CAMPO GRANDE	Médico Regulador Atual MARCIO HENRIQUE NARCIZO DA SILVA	
Endereço RUA DE CAMPO GRANDE		

Dados Clínicos

FICHA RN

Resumo Clínico/Exame Físico/Exames Subsidiários/Conduta Tomada

01/04/2022 20:01:21 - PAD - MARCIANA FORNACIOLI SANTANA DE OLIVEIRA

Pré-Natal Linha	Intercorrências		
Tipo de parto Normal	Intercorrências RN NASCIDA EM RESIDENCIA		
Peso de Nascimento 3900 g	Estatura 50 cm	PC 32 cm	IG(CAPURRO) 0 Semanas e 0 Dias
Apresentação Céfalica	Sopro Cardíaco	Reanimação Sim	Intubação em sala de Parto Não
Malformações Não	Quais	Estado Geral	Perfusão periférica
PA 90 x 60 mmHg	FC 119	FR 31	Peso Atual 1900 g
Temperatura 36,5°C	Saturação de O2 94%	Desconforto Respiratório	

Outras informações

RN DE JULIA DA CONCEIÇÃO COSTA 0 DIA DE VIDA DO SEXO, FEMININO MORADORA DE CORUMBÁ -MS CHEGA AO PRONTO ATENDIMENTO DA MATERNIDADE DESTA SANTA CASA DE CORUMBÁ NO DIA 01/04/2022 APOS PARTO DOMICILIAR ACOMPANHADA DE SUA MAE HIV POSITIVO AO EXAME FISICO , PACIENTE ENCONTRAVA-SE EM ESTADO GERAL MUITO RUIM , CIANOTICA, SEM FREQUENCIA RESPIRATORIA E FREQUENCIA CARDIACA, SEM TONUS COM NECESSIDADE DE REANIMAÇÃO COM AMBU COM FONTE DE OXIGENIO E COMPRESSOES CARDIACAS , ALEM DE NECESSIDADE DE ASPIRAÇÃO MECONIAL POR Sonda HOUE RETORNO DA FREQUENCIA CARDIACA IRREGULAR , LEVADO PARA O BERÇARIO DE CUIDADOS INTERMEDIARIOS NEONATAL CABEÇA E PESCOÇO SEM LINFONODOS PALPAVEIS OU ANOMALIS BOCA E PRESENÇA DE SECREÇÃO MECONIAL OUVIDO SEM ALTERAÇÕES APARELHO RESPIRATORIO RESPIRAÇÃO IRREGULAR, GEMENTE , MURMURIO VESICULAR AUDIVEL NOS QUATROS CAMPOS PULMONARES APARELHO CARDIOVASCULAR RITMO CARDIACO REGULÇAR EM DOIS TEMPOS ABDOME GLOBOSO , SEM PALPAÇÃO DE VICEROMEGALIS FORAM SOLICITADOS EXAMES DE TESTE PARA HIV , COM RESULTADO POSITIVO , E SIFILIS NEGATIVO. DIANTE DA CLINICA E EXAME FISICO FOI SOLICITADO O RX DE TORAX ELETROLITOS , VIDE ANEXO FOI INICIADO UM TRATAMNETO COM HIDRATAÇÃO VENOSA POR CATETER UMBILICAL , CEFTRIAXONA 100MG E.V.A CADA 12 HORAS , OXACILINA 60MG A CDA 8 HORAS 02 10L/MIN EM HOOD , COM SNG ABERTA DIAGNOSTICO PROVAVEL SINDROME DE ASPIRAÇÃO MECONIAL. SENDO ASSIM PELA LIMITAÇÃO DE RECURSOS NO HOSPITAL SANTA CSA DE CORUMBÁ PEDIMOS A TRANSFERENCIA IMEDIATA DO RN PARA UMA UNIDADE QUE DISPONIBILIZE UTINEONATAL

Dados Adicionais

[01/04/2022 às 21:26 por MARCIO HENRIQUE NARCIZO DA SILVA CRM :9056] Senha em VAGA ZERO para Hospital Universitário (HUMAP): 2022/040168 (contato telefônico com NIR Marco)
 [01/04/2022 às 21:26 por MARCIO HENRIQUE NARCIZO DA SILVA CRM :9056] Favor informar nome e CRM do Médico(a) que prestará assistência médica durante o transporte do paciente em UTI Móvel.
 [01/04/2022 às 22:04 por NELI COSTA DA COSTA] ciente da vaga e destino , Medico Responsável pelo transporte DR. ClayM. Manssila , CRM 3646
 [01/04/2022 às 22:12 por MARCIO HENRIQUE NARCIZO DA SILVA CRM :9056] OBS:Favor informar Frequencia cardiaca, frequencia respitória e s

atuação no momento e se em VNI
 [01/04/2022 às 23:26 por MARCIO HENRIQUE NARCIZO DA SILVA CRM :9056] obs: tento contato telefônico com Santa Casa de Corumbá sem sucesso.
 [01/04/2022 às 23:27 por MARCIO HENRIQUE NARCIZO DA SILVA CRM :9056] obs: TODAS unidades hospitalares UTI NEO SUS em Campo Grande de EM SUPERLOTAÇÃO com possibilidade de retenção de maca. (INFORMO a pedido médico pediatra HUMAP Dr. Emerson)
 [01/04/2022 às 23:30 por MARCIO HENRIQUE NARCIZO DA SILVA CRM :9056] OBS: Favor informar Frequência cardíaca, frequência respiratória e saturação no momento e se em VNI, IOT, hood? Favor informar se transporte se dará em UTI Aérea ou URI MÓVEL por via terrestre e qual a possível horário de chegada em Campo Grande.
 [02/04/2022 às 00:14 por NELI COSTA DA COSTA] RN DE JULIA CONCEIÇÃO DA COSTA DO SEXO FEMININO, EM ESTADO GRAVE, MANTENDO EM INCUBADORA AQUECIDA SENDO AQUECIDO COM MANTA DE ALGODÃO ORTOPÉDICO, COM O₂ à 10 L/min. + AR COMPRIMIDO à 2 L/min. EM HOD, SENDO MONITORADO EM BPM À 139, SPO2 97%, fc 78 ; tem 36,1 RN GEMENTE, SECRETIVO, HIPOTERMICO, HIPOATIVO, POUCO CHOROSA, HIPOCORADA, COM SNG FECHADA PARA CONTROLE DE RESÍDUO E DESPREZADO 10ML DE COLORAÇÃO MARROM CLARO. COM CATETERISMO UMBILICAL EM PLANO DE SOROTERAPIA EM BIC E MEDICADO CPM. ELIMINANDO DIURESE E FEZES EM FRAUDA, FEITO CURATIVO DO DO COTO COM ALCOOL 70% E GASES. RN AGUARDANDO VAGA PARA TRANSFERÊNCIA PARA CAMPO GRANDE.
 [02/04/2022 às 00:15 por MARCIO HENRIQUE NARCIZO DA SILVA CRM :9056] Consigo conversar por telefone com Assistente ADM Sra. Marciana que informa transporte de UTI Aérea previsto para o início da manhã, informa também possibilidade de IOT do RN.
 [02/04/2022 às 00:17 por MARCIO HENRIQUE NARCIZO DA SILVA CRM :9056] Informo NIR Marco sobre previsão de Chegada em Campo Grande.

Arquivos

Arquivo	Descrição
doc140.pdf	EXAMES LABORATORIAIS



Dados da Regulação

Nenhum histórico registrado

Procedimentos

CID 1
P240 - ASPIRAÇÃO NEONATAL DE MECÔNIO

CID 2
não Informado

1º Recurso

Especialidade - NEONATOLOGIA

Justificativa dos Recursos solicitados

Adendo:[01/04/2022 20:01:21]

NAO DISPOMOS DE UTINEONATAL EM NOSSO MUNICIPIO

Prioridade de atendimento: 1 - Resolver em 30 minutos

Busca de Recursos

Unidade Receptora	Data de Contato	Profissional Receptor	Vaga Cedida?
CAMPO GRANDE - HOSP UNIVERSITA	02/04/2022 00:18:08	: - VAGA ZERO	VAGA ZERO
Unidade Receptora	Data de Contato	Profissional Receptor	Vaga Cedida?
CAMPO GRANDE - HOSP MAT CANDID	01/04/2022 20:59:13	CRM: 011886 - MARIANA VALERIA FERREIRA DA SILVA	NÃO
Observação/Justificativa: NEGADO! LEITOS INDISPONIVEIS EM UTIN			
Unidade Receptora	Data de Contato	Profissional Receptor	Vaga Cedida?
CAMPO GRANDE - SANTA CASA	01/04/2022 20:09:27	CRM: 004834 - PAOLA DE PAULA MARTINHO QUEIROZ	NÃO
Observação/Justificativa: Negado temporariamente. PS pediátrico acima da capacidade instalada			
Unidade Receptora	Data de Contato	Profissional Receptor	Vaga Cedida?
CAMPO GRANDE - HOSP UNIVERSITA	01/04/2022 20:09:39	CRM: 8286 - ELISA DE PAIVA BARBOSA	NÃO
Observação/Justificativa:			

EGADO DEVIDO À SUPERLOTAÇÃO NO MOMENTO.

Unidade Receptora	Data de Contato	Profissional Receptor	Vaga Cedida?
AMPO GRANDE - HOSP. REGIONAL	01/04/2022 20:09:49	CRM: 4038 - PATRICIA SILVA DE ALMEIDA	NÃO

Observação/Justificativa:
EGADO. SEM VAGA DE UTI NEO E OU UCIN NO MOMENTO.

Histórico

Solicitante	Unidade	Ação	Unidade para	Data/Hora
AD - MARCIANA OLIVEIRA	CORUMBA - SANTA CASA	Inseriu a ficha		01/04/2022 20:01:21
AD - MARCIANA OLIVEIRA	CORUMBA - SANTA CASA	Inseriu arquivo		01/04/2022 20:01:21
EG - MARCIO SILVA - CRM:009056	CR DE CAMPO GRANDE	Assumiu o caso		01/04/2022 20:09:07
EG - MARCIO SILVA - CRM:009056	CR DE CAMPO GRANDE	Encaminhou Solicitação	CAMPO GRANDE - SANTA CASA	01/04/2022 20:09:27
EG - MARCIO SILVA - CRM:009056	CR DE CAMPO GRANDE	Encaminhou Solicitação	CAMPO GRANDE - HOSP UNIVERSITARIO	01/04/2022 20:09:39
EG - MARCIO SILVA - CRM:009056	CR DE CAMPO GRANDE	Encaminhou Solicitação	CAMPO GRANDE - HOSP. REGIONAL	01/04/2022 20:09:49
EG - MARCIO SILVA - CRM:009056	CR DE CAMPO GRANDE	Atualizou a ficha		01/04/2022 20:09:51
EG - MARCIO SILVA - CRM:009056	CR DE CAMPO GRANDE	Atualizou a ficha		01/04/2022 20:49:02
EG - MARCIO SILVA - CRM:009056	CR DE CAMPO GRANDE	Encaminhou Solicitação	CAMPO GRANDE - MATERNIDADE CÂNDIDO MARIANO	01/04/2022 20:59:13
EG - MARCIO SILVA - CRM:009056	CR DE CAMPO GRANDE	Atualizou a ficha		01/04/2022 20:59:14
AD - PATRICIA ALMEIDA - CRM 4038	CAMPO GRANDE - HOSP. REGIONAL	Visualizou Solicitação		01/04/2022 21:01:07
AD - PATRICIA ALMEIDA - CRM 4038	CAMPO GRANDE - HOSP. REGIONAL	Rejeitou Solicitação		01/04/2022 21:01:31
REG - MARCIO SILVA - CRM:009056	CR DE CAMPO GRANDE	Ciente do Adendo		01/04/2022 21:23:19
REG - MARCIO SILVA - CRM:009056	CR DE CAMPO GRANDE	Inseriu adendo		01/04/2022 21:26:36
REG - MARCIO SILVA - CRM:009056	CR DE CAMPO GRANDE	Inseriu adendo		01/04/2022 21:26:46
AD - MARCIANA OLIVEIRA	CORUMBA - SANTA CASA	Ciente do Adendo		01/04/2022 21:57:50
AD - NELI COSTA	CORUMBA - SANTA CASA	Inseriu Adendo		01/04/2022 22:04:33
REG - MARCIO SILVA - CRM:009056	CR DE CAMPO GRANDE	Ciente do adendo		01/04/2022 22:12:04
REG - MARCIO SILVA - CRM:009056	CR DE CAMPO GRANDE	Inseriu adendo		01/04/2022 22:12:04
REG - MARCIO SILVA - CRM:009056	CR DE CAMPO GRANDE	Ciente do Adendo		01/04/2022 22:12:17
REG - MARCIO SILVA - CRM:009056	CR DE CAMPO GRANDE	Atualizou a ficha		01/04/2022 22:12:21
REG - MARCIO SILVA - CRM:009056	CR DE CAMPO GRANDE	Inseriu adendo		01/04/2022 23:26:22
REG - MARCIO SILVA - CRM:009056	CR DE CAMPO GRANDE	Inseriu adendo		01/04/2022 23:27:54
REG - MARCIO SILVA - CRM:009056	CR DE CAMPO GRANDE	Inseriu adendo		01/04/2022 23:30:00
PAD - MARCO INACIO	CAMPO GRANDE - HOSP UNIVERSITARIO	Visualizou Solicitação		01/04/2022 23:47:51
PAD - MARCO INACIO	CAMPO GRANDE - HOSP UNIVERSITARIO	Rejeitou Solicitação		01/04/2022 23:48:02
PAD - PAOLA QUEIROZ - CRM 004834	CAMPO GRANDE - SANTA CASA	Visualizou Solicitação		01/04/2022 23:50:03



15/06/2022 14:16

Impressão de Ficha | Recém Nascido

PAD - PAOLA QUEIROZ - CRM 004834

CAMPO GRANDE - SANTA CASA

Rejeitou Solicitação

01/04/2022
23:50:22

REG - ANA OLIVEIRA - CRM:7621

CR DE CAMPO GRANDE

Ciente do Adendo

02/04/2022
00:04:04

PAD - JAMILLY DIAS

CAMPO GRANDE -
MATERNIDADE CÂNDIDO
MARIANO

Visualizou Solicitação

02/04/2022
00:06:05

PAD - JAMILLY DIAS

CAMPO GRANDE -
MATERNIDADE CÂNDIDO
MARIANO

Rejeitou Solicitação

02/04/2022
00:06:33

REG - ANA OLIVEIRA - CRM:7621

CR DE CAMPO GRANDE

Ciente do Adendo

02/04/2022
00:07:25

PAD - NELI COSTA

CORUMBA - SANTA CASA

Inseriu Adendo

02/04/2022
00:14:26

REG - MARCIO SILVA - CRM:009056

CR DE CAMPO GRANDE

Ciente do adendo

02/04/2022
00:15:22

REG - MARCIO SILVA - CRM:009056

CR DE CAMPO GRANDE

Inseriu adendo

02/04/2022
00:15:22

REG - MARCIO SILVA - CRM:009056

CR DE CAMPO GRANDE

Ciente do adendo

02/04/2022
00:17:38

REG - MARCIO SILVA - CRM:009056

CR DE CAMPO GRANDE

Inseriu adendo

02/04/2022
00:17:38

REG - MARCIO SILVA - CRM:009056

CR DE CAMPO GRANDE

Ciente do Adendo

02/04/2022
00:17:43

REG - MARCIO SILVA - CRM:009056

CR DE CAMPO GRANDE

Atualizou a ficha

02/04/2022
00:18:50

REG - MARCIO SILVA - CRM:009056

CR DE CAMPO GRANDE

Finalizou a ficha

02/04/2022
00:18:50

Transferências

Usuário	Transferido para	Data/Hora	Justificativa
Não houve transferência de regulação.			

Indicações

Indicado Por	Indicado Para	Data/Hora
-	-	-

Resolução

Resolução

A2 - VAGA ZERO

Unidade Receptora

CAMPO GRANDE - HOSP UNIVERSITA

Município

Campo Grande

Profissional Autorizador

Recomendado Transporte em UTI ou transferência com acompanhamento médico:

Sim

Médico Acompanhante

CLAY MARTINS MANSILLA

CRM

3646

Data: 02/04/2022 Hora: 00:18:50

Observações

SENHA EM VAGA ZERO PARA HOSPITAL UNIVERSITÁRIO (HUMAP): 2022/040168 (CONTATO TELEFÔNICO COM NIR MARCO)

Médico Reguidor

MARCIO HENRIQUE NARCIZO DA SILVA

CRM

009056

TARM

NÃO SELECIONADO

FINALIZAÇÃO

Data: 02/04/2022 Hora: 00:18:50

Fechar



Imprimir

DECLARO QUE RECEBI OS SERVIÇOS DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE

NOME:		TÉRMINO DA PRESTAÇÃO - DATA / HORA	CT-e OS Nº. 000.001.551 Série. 1
RG:	ASSINATURA / CARIMBO	INÍCIO DA PRESTAÇÃO - DATA / HORA	

AMAPIL TAXI AEREO LTDA - EPP EST 4, S/N / CXPST 6013 - ACP D CASA, 0 SANTO ANTONIO - CAMPO GRANDE - MS Fone: (67)3321-0733 CEP: 79101-901 CNPJ: 70.390.497/0001-87 IE: 282800905	DACTE OS Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico para Outros Serviços		MODAL RODOVIÁRIO
	MODELO 67 SÉRIE 1 NÚMERO 000.001.551 FL 1/1 DATA E HORA EMISSÃO 11/04/2022 17:26:36 INSC. SUFRAMA DESTINATÁRIO	Código de Barra da Chave Acesso 	
TIPO DO CT-E Normal	TIPO DO SERVIÇO Transporte de Pessoas		Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br ou da Sefaz Autorizadora 5022 0470 3904 9700 0187 6700 1000 0015 5110 0170 9294
CFOP - NATUREZA DA OPERAÇÃO 5357 - Prestacao de Servico de Transporte			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 150220005252729 11/04/2022 16:27:10

INÍCIO DA PRESTAÇÃO CORUMBA - MS	PERCURSO DO VEÍCULO	TÉRMINO DA PRESTAÇÃO CAMPO GRANDE - MS
TOMADOR / USUÁRIO DO SERVIÇO		
NOME/RAZÃO: ASSOCIACAO BENEFICENTE DE CORUMBA	MUNICÍPIO: CORUMBA	CEP: 79321-600
ENDEREÇO: R XV DE NOVEMBRO, Nº 854 - CENTRO	UF: MS	PAÍS:
CNPJ: 03.381.498/0001-78	INSC. EST.:	FONE: 67231-2441
		EMAIL:

INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	
QUANTIDADE 1	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO TRANSPORTE
 	

COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO					
NOME	VALOR	NOME	VALOR	NOME	VALOR
					VALOR TOTAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO
					3.440,00
					VALOR A RECEBER
					3.440,00

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO					
CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO 00 - TRIBUTAÇÃO NORMAL DO ICMS	BASE DE CÁLCULO	AL ICMS (%)	VALOR ICMS	% RED. BC. CÁLC	ICMS ST
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OBSERVAÇÕES
PRESTACAO DE SERVICIO TRANSPORTE PACIENTE SEBASTIAO DA SILVA FICHA 2862 CORE SS-2206113-22 EM 02/04/2022.

SEGURO DA VIAGEM		
NOME DA SEGURADORA	RESPONSÁVEL Emitente	NÚMERO DA APÓLICE

INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO					
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE FRETAMENTO	Nº DO REGISTRO ESTADUAL	PLACA DO VEÍCULO	RENAVAN DO VEÍCULO	UF DE LICENCIAMENTO DO VEÍCULO	CNPJ/CPF

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-e OS	RESERVADO AO FISCO
	APROPRIADO



AMAPIL TAXI AEREO

EST 4, S/N / CXPST 6013 - ACF D CASA, 0

SANTO ANTONIO

CAMPO GRANDE-MS Cep:79101-901

E-Mail: comercialamapil@gmail.com

CNPJ: 70.390.497/0001-87

Fone: 67 - 3321-0733 / 67 - 99981-0913

VENDA DE PRODUTOS/SERVIÇOS

Código: 2918 CARTEIRA Vend.: PAULO ROGERIO
 Cliente: 2 - SANTA CASA / ASSOCIACAO BENEFICENTE DE CORUMBA Data: 02/04/2022 12:15
 Rua: R XV DE NOVEMBRO, 854 Bairro: CENTRO Cep: 79321-600
 Cidade: CORUMBA - MS Compl: CASA
 RG/IE: Cnpj/Cpf: 03.381.498/0001-78 Fones: (067) 2312-441 / /
 Obs: TRANSPORTE TERRESTRE FICHA 2862 PACIENTE SEBASTIAO DA SILVA CORE SS2206113-22

Placa: QAV-9A08 Veiculo: AMBULANCIA QAV-9A08 Km: 0

Código	Itens da Venda	Referência	U.M	Quant.	Vr. Unit.	Vr. Total
17	TRANSPORTE		UN	1	3.440,00	3.440,00
				1	Total Itens: R\$ 3.440,00	
					Descontos: R\$ 0,00	
					Abatimentos: R\$ 0,00	
					Total: R\$ 3.440,00	

Parcelas Entrada.: R\$ 0,00
 1/1 23/04/2022 3.440,00 10 - CARTEIRA

(Funcionário)

Recebido Em ___/___/____

(Cliente)





FICHA CLÍNICA DE TRANSPORTE TERRESTRE

Nº 2862

Nº OS 2900

Nº PED. 2918

UNIDADE: M409909 CONVÊNIO: 9. CASA DATA: 02/04/22
 MÉDICO: TASSIA HORA FINAL: 12:30
 ENFERMEIRO: MARJORIE HORA INICIAL: 13:00
 MOTORISTA SOCORRISTA: ROSEMI R\$: 3440,00

PACIENTE: Sebastião da Silva IDADE: 64 SEXO: M

CONTATO: _____ GRAU PARENTESCO: _____ FONE: _____

RUA: _____ N: _____ BAIRRO: _____

CIDADE: Coluna BA ESTADO: MS E-MAIL: _____ (Cidade/Hospital de Origem)

ORIGEM: 9. CASA CRB (Cidade/Hospital de Origem)

DESTINO: Não Houve Hemoclas (Cidade/Hospital de Origem)

DIAGNÓSTICOS: AVC Hemorrágico - ME

ESTADO CLÍNICO INICIAL: GRAVÍSSIMO GRAVE REGULAR BOM ESTABILIDADE CLÍNICA INICIAL: ESTÁVEL INSTÁVEL

VIAS AÉREAS: LIVRES OBSTRUÇÃO PARCIAL OBSTRUÇÃO TOTAL CORPO ESTRANHO BRONCOASPIRAÇÃO EDEMA DE GLOTE (ESTRIDOR)

OUTROS ASPECTOS: _____

TIPO DE RESPIRAÇÃO: ESPONTÂNEA INSUF RESP AGUDA PCR VENT. MECÂNICA VENT. ASSISTIDA VENT. CONTROLADA

OUTROS ASPECTOS: _____

EXAME RESPIRATÓRIO: AUSCULTA NORMAL SIBILOS RONCOS CREPITANTES _____ MV DIMINUÍDO _____

MV ABOLIDO: _____ ESPANSIBILIDADE AUMENTADA ESPANSIBILIDADE DIMINUÍDA _____ ENFISEMA SUBCUTÂNEO: _____

HEMOPTOICO HEMOPTISE OUTROS ASPECTOS: _____

CIRCULAÇÃO: PULSO REGULAR PULSO IRREGULAR PULSO AUSENTE PULSO FILIFORME PCR CIANOSE

DOR TORÁCICA TÍPICA DOR TORÁCICA ATÍPICA HIPOVOLEMIA CHOQUE () SÉPTICO () CARDIOGÊNICO () HIPOVOLÊMICO () DISTRIBU.

HIPOTENSÃO HIPERTENSÃO RITMO AO MONITOR: _____ OUTROS ASPECTOS: _____

EXAME ABDOMINAL: EXAME NORMAL GLOBOSO COM DEFESA TENSO DOLOROSO EM: _____ DB POSITIVO EM: _____

COM CONTRATURA EM: _____ OUTROS ASPECTOS: _____

NEUROLÓGICO: EXAME NORMAL CEFALÉIA CRISE CONVULSIVA DÉFICIT MOTOR À: _____ DÉFICIT SENSITIVO À: _____

ESCALA DE COMA DE GLASGOW: () ABERTURA OCULAR + () MELHOR RESPOSTA VERBAL + () MELHOR RESPOSTA MOTORA = 9 PONTOS

OUTROS ASPECTOS: _____

EXTREMIDADES: EXAME NORMAL DOR EM: _____ EDEMA EM: _____ RUBOR EM: _____

HIPEREMIA EM: _____ DEFORMIDADE EM: _____ FRATURA EM: _____

OUTROS ASPECTOS: _____

GÊNITO-URINÁRIO: EXAME NORMAL RETENSÃO URINÁRIA (GLOBO VESICAL) INSUF. RENAL AGUDA INSUF. RENAL CRÔNICA UREMIA

EM DIÁLISE OUTROS ASPECTOS: _____

OBSTÉTRICO: ABORTAMENTO EM CURSO ABORTAMENTO CONSUMADO AMEAÇA DE ABORTO PARTO A TERMO PARTO PRÉ-TERMO

PARTO PÓS-TERMO METRORRAGIA OUTROS ASPECTOS: Não se aplica

TRAUMATISMOS: SEM TRAUMATISMOS TRAUMA DE: _____ HEMORRAGIA INTERNA: _____

HEMORRAGIA EXTERNA: _____ OUTROS ASPECTOS: _____

QUEIMADURAS: SEM QUEIMADURAS QUEIMADURA DE 1º GRAU EM: _____

QUEIMADURA DE 2º GRAU EM: _____ QUEIMADURA DE 3º GRAU EM: _____

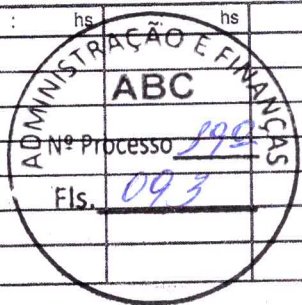
ÁREA CORPORAL TOTAL QUEIMADA: _____ % OUTROS ASPECTOS: _____

DISPOSITIVOS INVASIVOS INSTALADOS: SNG SNE GASTROSTOMIA SVD AVP AVC PIC DVE

DRENO DE TÓRAX EM: _____ DRENO ABDOMINAL TIPO: _____ EM: Femoral SUCTOR EM: _____

SINAIS VITAIS MEDIDOS DURANTE O TRANSPORTE

	hs	hs	hs	hs	hs	hs	hs	hs	hs
GLASGOW									
PA/PAM									
FC									
FR									
SpO ₂									
TEMP. AXIL.									
OUTRO									



INTERCORRÊNCIAS: _____

HORA DO TÉRMINO DA REMOÇÃO: _____ : _____ hs LOCAL DE DESTINO DO PACIENTE: _____

Tássia Gracias S. Cruz Médica ENF3 Marjorie 147001

Identificação

Data 02/04/2022	Hora 02:26:46	ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS ABC Nº Processo <u>890-25</u> Fls. <u>094</u>
Macrorregião CAMPO GRANDE	Microrregião CORUMBÁ	
Unidade Solicitante CORUMBA - SANTA CASA	Município Corumbá	
Telefone (067) 32348976	Outros telefones 67.99663.7571.67 3234-8981	
Professional Solicitante EDWIGES ALBINO GUTIERREZ	CRM 010965	Nome da Mãe BENEDICTA MARIA DE CARVALHO E SILVA
Nome do Paciente SEBASTIÃO DA SILVA	Nome Social	
Sexo Masculino	CNS	Plano de Saúde Não: Não informado
Data de Nascimento 06/04/1957	Idade 64 anos 11 meses 26 dias Atendimento Preferencial /	
Município do Paciente LADÁRIO	Médico Regulador Atual FAYDE CHARANEK	CRM Regulador Atual 005468
PAD MARCIANA FORNACIOLI SANTANA DE OLIVEIRA		
Unidade de Regulação Atual CR DE CAMPO GRANDE		

Dados Clínicos

FICHA PADRÃO

Resumo Clínico/Exame Físico/Exames Subsidiários/Conduta Tomada

02/04/2022 02:26:46 - PAD - MARCIANA FORNACIOLI SANTANA DE OLIVEIRA

PA: 130 x 80 mmHg FC: 96 FR: 16 Glasgow: 15

PACIENTE INTERNADO COM O QUADRO DE PANCITOPENIA ESPLENOMEGALIA HEPDOMEGALIA ICTERICIA SOLICITADO EXAME PARA LEISHIMANIOSE CONFIRMADO O DIAGNÓSTICO HOJE DE LEISHIMANIOSE DURANTE A INTERNAÇÃO PACIENTE EVOLUI COM O QUADRO DE REBAIXAMENTO DE NÍVEL DE CONSCIÊNCIA, PARESTESIA A DIREITA EVOLUINDO PARA IOT COM TC DE CRANIO SUGESTIVA DE AVC HEMORRÁGICO PACIENTE FAZIA O USO DE VARFARINA DEVIDO A UMA PRÓTESE METÁLICA AORTICA SOLICITO TRANSFERÊNCIA PARA NEUROCIRURGIA PARA AVALIAÇÃO E CONDUTA DO QUADRO DO AVC HEMORRÁGICO / REBAIXAMENTO DE NÍVEL DE CONSCIÊNCIA / EXAMES LABORATÓRIOS, LAUDO DE TC DE CRANIO / TRANSFERÊNCIA

Dados Adicionais

[02/04/2022 às 02:30 por STEPHANIE HONORE WELTER CRM :7607] AUTORIZO TRANSFERENCIA PARA SANTA CASA *ARILENE CIENTE. SENHA 2022/04 0220 FAVO R INFORMAR NOME E CRM DO MEDICO DO TRANSPORTE.

[02/04/2022 às 02:31 por STEPHANIE HONORE WELTER CRM :7607] FAVOR ANEXAT TC DE CRANIO.

[02/04/2022 às 02:33 por STEPHANIE HONORE WELTER CRM :7607] **PACIENTE FICARA EM AMBU NA SANTA CASA. SEM VM NO MOMENTO.

[02/04/2022 às 02:39 por MARCIANA FORNACIOLI SANTANA DE OLIVEIRA] Ciente da senha e destino médico do transporte dr Eduardo Alves Ribeiro crm 6835

Arquivos

Arquivo	Descrição
Screenshot_20220402-022855_Office.jpg	Laudo de tc
Screenshot_20220402-022919_Office.jpg	Laudo de tc
Screenshot_20220402-022956_Office.jpg	Hemograma
Screenshot_20220402-023028_Office.jpg	Exame laboratórios
Screenshot_20220402-023033_Office.jpg	Exame laboratórios

Dados da Regulação

Nenhum histórico registrado

Procedimentos

CID 1
I610 - HEMORRAGIA INTRACEREBRAL HEMISFÉRICA SUBCORTICAL

CID 2
não informado

1º Recurso

Especialidade - NEUROCIRURGIA

Justificativa dos Recursos solicitados

Adendo:[02/04/2022 02:26:46]

NÃO DISPOMOS DE NEURUCIRURGIAO EM NOSSO NOSCOMIO

Prioridade de atendimento: 1 - Resolver em 30 minutos



Busca de Recursos

Unidade Receptora	Data de Contato	Profissional Receptor	Vaga Cedida?
CAMPO GRANDE - SANTA CASA	02/04/2022 02:41:23	CRM: 007607 - STEPHANIE HONORE WELTER	SIM

Histórico

Solicitante	Unidade	Ação	Unidade para	Data/Hora
PAD - MARCIANA OLIVEIRA	CORUMBA - SANTA CASA	Inseriu a ficha		02/04/2022 02:26:46
REG - STEPHANIE WELTER - CRM:007607	CR DE CAMPO GRANDE	Assumiu o caso		02/04/2022 02:28:45
REG - STEPHANIE WELTER - CRM:007607	CR DE CAMPO GRANDE	Encaminhou Solicitação	CAMPO GRANDE - SANTA CASA	02/04/2022 02:29:01
REG - STEPHANIE WELTER - CRM:007607	CR DE CAMPO GRANDE	Atualizou a ficha		02/04/2022 02:29:02
REG - STEPHANIE WELTER - CRM:007607	CR DE CAMPO GRANDE	Inseriu adendo		02/04/2022 02:30:59
REG - STEPHANIE WELTER - CRM:007607	CR DE CAMPO GRANDE	Inseriu adendo		02/04/2022 02:31:15
PAD - MARCIANA OLIVEIRA	CORUMBA - SANTA CASA	Inseriu Arquivo		02/04/2022 02:32:43
PAD - MARCIANA OLIVEIRA	CORUMBA - SANTA CASA	Inseriu Arquivo		02/04/2022 02:33:11
PAD - MARCIANA OLIVEIRA	CORUMBA - SANTA CASA	Inseriu Arquivo		02/04/2022 02:33:33
REG - STEPHANIE WELTER - CRM:007607	CR DE CAMPO GRANDE	Inseriu adendo		02/04/2022 02:33:38
PAD - MARCIANA OLIVEIRA	CORUMBA - SANTA CASA	Inseriu Arquivo		02/04/2022 02:34:05
PAD - MARCIANA OLIVEIRA	CORUMBA - SANTA CASA	Inseriu Arquivo		02/04/2022 02:34:30
PAD - MARCIANA OLIVEIRA	CORUMBA - SANTA CASA	Inseriu Adendo		02/04/2022 02:39:21
REG - FAYDE CHARANEK - CRM:005468	CR DE CAMPO GRANDE	Assumiu o caso		02/04/2022 02:41:19
REG - FAYDE CHARANEK - CRM:005468	CR DE CAMPO GRANDE	Aceitou Solicitação		02/04/2022 02:41:41
REG - FAYDE CHARANEK - CRM:005468	CR DE CAMPO GRANDE	Atualizou a ficha		02/04/2022 02:41:53
REG - FAYDE CHARANEK - CRM:005468	CR DE CAMPO GRANDE	Finalizou a ficha		02/04/2022 02:41:53

Transferências

Usuário	Transferido para	Data/Hora	Justificativa
Não houve transferência de regulação.			

Indicações

Indicado Por	Indicado Para	Data/Hora
--------------	---------------	-----------

Resolução

Resolução A1 - FLUXOS E PACTOS HABITUAIS	
Unidade Receptora CAMPO GRANDE - SANTA CASA	Município Campo Grande
Profissional Autorizador STEPHANIE HONORE WELTER	CRM 007607
Recomendado Transporte em UTI ou transferência com acompanhamento médico: Não	
Data: 02/04/2022 Hora: 02:41:53	

Observações
SENHA EM ADENDO
Médico Regulador
FAYDE CHARANEK
TARM
NÃO SELECIONADO
FINALIZAÇÃO

CRM
005468

Data: 02/04/2022 Hora: 02:41:53



Fechar Imprimir

DECLARO QUE RECEBI OS SERVIÇOS DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE

NOME:		TÉRMINO DA PRESTAÇÃO - DATA / HORA	CT-e OS Nº. 000.001.552 Série. 1
RG:	ASSINATURA / CARIMBO	INÍCIO DA PRESTAÇÃO - DATA / HORA	

AMAPIL TAXI AEREO LTDA - EPP

EST 4, S/N / CXPST 6013 - ACFD CASA, 0
SANTO ANTONIO - CAMPO GRANDE - MS
Fone: (67)3321-0733 CEP: 79101-901
CNPJ: 70.390.497/0001-87 IE: 282800905

DACTE OS

Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte
Eletrônico para Outros Serviços

MODAL
RODOVIÁRIO

MODELO 67	SÉRIE 1	NÚMERO 000.001.552	FL. 1/1	DATA E HORA EMISSÃO 11/04/2022 17:41:04	INSC. SUFRAMA DESTINATÁRIO
--------------	------------	-----------------------	------------	--	----------------------------

Código de Barra da Chave Acesso



Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br ou da Sefaz Autorizadora

5022 0470 3904 9700 0187 6700 1000 0015 5210 0173 7007

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

150220005253959 11/04/2022 16:41:37

TIPO DO CT-E

Normal

TIPO DO SERVIÇO

Transporte de Pessoas

CFOP - NATUREZA DA OPERAÇÃO

5357 - Prestação de Serviço de Transporte

INÍCIO DA PRESTAÇÃO CORUMBA - MS	PERCURSO DO VEÍCULO	TÉRMINO DA PRESTAÇÃO CAMPO GRANDE - MS
-------------------------------------	---------------------	---

TOMADOR / USUÁRIO DO SERVIÇO

NOME/RAZÃO: ASSOCIACAO BENEFICENTE DE CORUMBA MUNICÍPIO: CORUMBA CEP: 79321-600
ENDEREÇO: R XV DE NOVEMBRO, Nº 854 - CENTRO UF: MS PAÍS:
CNPJ: 03.381.498/0001-78 INSC. EST.: FONE: 67231-2441 EMAIL:

INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO
1	TRANSPORTE

Vanessa Ortega de Castro
Auxiliar Administrativo
Santa Casa de Corumbá
12/4/22

COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

NOME	VALOR	NOME	VALOR	NOME	VALOR	VALOR TOTAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO
						7.310,00
VALOR A RECEBER						7.310,00

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO

CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO	BASE DE CÁLCULO	AL ICMS (%)	VALOR ICMS	% RED. BC CÁLC	ICMS ST
00 - TRIBUTAÇÃO NORMAL DO ICMS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OBSERVAÇÕES

PRESTACAO DE SERVICIO TRANSPORTE PACIENTE CAMILA DE CAMPOS RIBAS FICHA 2867 CORE SS-2206747-22 EM 04/04/2022.

SEGURO DA VIAGEM

NOME DA SEGURADORA	RESPONSÁVEL Emitente	NÚMERO DA APÓLICE
--------------------	-------------------------	-------------------

INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE FRETAMENTO	Nº DO REGISTRO ESTADUAL	PLACA DO VEÍCULO	RENAVAN DO VEÍCULO	UF DE LICENCIAMENTO DO VEÍCULO	CNPJ/CPF
------------------------------------	-------------------------	------------------	--------------------	--------------------------------	----------

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-e OS

RESERVADO AO FISCO

APROPRIADO

**AMAPIL TAXI AEREO**

EST 4, S/N / CXPST 6013 - ACF D CASA, 0

SANTO ANTONIO

CAMPO GRANDE-MS Cep:79101-901

E-Mail: comercialamapil@gmail.com

CNPJ: 70.390.497/0001-87

Fone: 67 - 3321-0733 / 67 - 99981-0913

VENDA DE PRODUTOS/SERVIÇOS

Código: 2922 CARTEIRA Vend.: PAULO ROGERIO
 Cliente: 2 - SANTA CASA / ASSOCIACAO BENEFICENTE DE CORUMBA Data: 04/04/2022 13:17
 Rua: R XV DE NOVEMBRO, 854 Bairro: CENTRO Cep: 79321-600
 Cidade: CORUMBA - MS Compl: CASA
 RG/IE: Cnpj/Cpf: 03.381.498/0001-78 Fones: (067) 2312-441 / /
 Obs: TRANSPORTE TERRESTRE FICHA 2867 PACIENTE CAMILA DE CAMPOS RIBAS CORE SS-2206747-22

Placa: QAV-9A08 Veículo: AMBULANCIA QAV-9A08

Km: 0

Código	Itens da Venda	Referência	U.M	Quant.	Vr. Unit.	Vr. Total
17	TRANSPORTE		UN	1	7.310,00	7.310,00
				1	Total Itens:	R\$ 7.310,00
					Descontos:	R\$ 0,00
					Abatimentos:	R\$ 0,00
					Total:	R\$ 7.310,00

Parcelas

Entrada.: R\$ 0,00

1/1 25/04/2022

7.310,00

10 - CARTEIRA

(Funcionário)

Recebido Em ___/___/___

(Cliente)





FICHA CLÍNICA DE TRANSPORTE TERRESTRE

Nº 2867

Nº OS 2904

Nº PED. 2922

UNIDADE: BAV 9A08 CONVÊNIO: S. CASA DATA: 04/14/22
 MÉDICO: Tassia HORA FINAL: _____
 ENFERMEIRO: MARJORIE HORA INICIAL: 19:10
 MOTORISTA SOCORRISTA: Rosenir RS: 731000

PACIENTE: CAMILA de Campos Ribas IDADE: 22 SEXO: F
 CONTATO: Lidiane Luis GRAU PARENTESCO: Tia FONE: 99864-0615
 RUA: MAJOR GAMA N: 1460 BAIRRO: Aeroporto
 CIDADE: Columba ESTADO: MS E-MAIL: _____

ORIGEM: Santa Rosa CRB (Cidade/Hospital de Origem)
 DESTINO: HR CG (Cidade/Hospital de Origem)

DIAGNÓSTICOS: Imaturidade Extrema / Pré-Eclâmpsia

ESTADO CLÍNICO INICIAL: GRAVÍSSIMO GRAVE REGULAR BOM ESTABILIDADE CLÍNICA INICIAL: ESTÁVEL INSTÁVEL

VIAS AÉREAS: LIVRES OBSTRUÇÃO PARCIAL OBSTRUÇÃO TOTAL CORPO ESTRANHO BRONCOASPIRAÇÃO EDEMA DE GLOTE (ESTRIDOR)
 OUTROS ASPECTOS: _____

TIPO DE RESPIRAÇÃO: ESPONTÂNEA INSUF RESP AGUDA PCR VENT. MECÂNICA VENT. ASSISTIDA VENT. CONTROLADA
 OUTROS ASPECTOS: _____

EXAME RESPIRATÓRIO: AUSCULTA NORMAL SIBILOS RONCOS CREPITANTES _____ MV DIMINUÍDO _____
 MV ABOLIDO: _____ ESPANSIBILIDADE AUMENTADA ESPANSIBILIDADE DIMINUÍDA _____ ENFISEMA SUBCUTÂNEO: _____
 HEMOPTOICO HEMOPTISE OUTROS ASPECTOS: _____

CIRCULAÇÃO: PULSO REGULAR PULSO IRREGULAR PULSO AUSENTE PULSO FILIFORME PCR CIANOSE
 DOR TORÁCICA TÍPICA DOR TORÁCICA ATÍPICA HIPOVOLEMIA CHOQUE () SÉPTICO () CARDIOGÊNICO () HIPOVOLÊMICO () DISTRIBU.
 HIPOTENSÃO HIPERTENSÃO RITMO AO MONITOR: _____ OUTROS ASPECTOS: _____

EXAME ABDOMINAL: EXAME NORMAL GLOBOSO COM DEFESA TENSO DOLOROSO EM: _____ DB POSITIVO EM: _____
 COM CONTRATURA EM: _____ OUTROS ASPECTOS: _____

NEUROLÓGICO: EXAME NORMAL CEFALÉIA CRISE CONVULSIVA DÉFICIT MOTOR À: _____ DÉFICIT SENSITIVO À: _____
 ESCALA DE COMA DE GLASGOW: () ABERTURA OCULAR + () MELHOR RESPOSTA VERBAL + () MELHOR RESPOSTA MOTORA = _____ PONTOS
 OUTROS ASPECTOS: _____

EXTREMIDADES: EXAME NORMAL DOR EM: _____ EDEMA EM: _____ RUBOR EM: _____
 HIPEREMIA EM: _____ DEFORMIDADE EM: _____ FRATURA EM: _____
 OUTROS ASPECTOS: _____

GÊNITO-URINÁRIO: EXAME NORMAL RETENSÃO URINÁRIA (GLOBO VESICAL) INSUF. RENAL AGUDA INSUF. RENAL CRÔNICA UREMIA
 EM DIÁLISE OUTROS ASPECTOS: _____

OBSTÉTRICO: ABORTAMENTO EM CURSO ABORTAMENTO CONSUMADO AMEAÇA DE ABORTO PARTO A TERMO PARTO PRÉ-TERMO
 PARTO PÓS-TERMO METRORRAGIA OUTROS ASPECTOS: Ameaça de Parto Prematuro

TRAUMATISMOS: SEM TRAUMATISMOS TRAUMA DE: _____ HEMORRAGIA INTERNA: _____
 HEMORRAGIA EXTERNA: _____ OUTROS ASPECTOS: _____

QUEIMADURAS: SEM QUEIMADURAS QUEIMADURA DE 1º GRAU EM: _____
 QUEIMADURA DE 2º GRAU EM: _____ QUEIMADURA DE 3º GRAU EM: _____
 ÁREA CORPORAL TOTAL QUEIMADA: _____ % OUTROS ASPECTOS: _____

DISPOSITIVOS INVASIVOS INSTALADOS: SNG SNE GASTROSTOMIA SVD AVP AVC PIC DVE
 DRENO DE TÓRAX EM: _____ DRENO ABDOMINAL TIPO: _____ EM: 1140 SUCTOR EM: _____

SINAIS VITAIS MEDIDOS DURANTE O TRANSPORTE


	19:30 hs	22:00 hs	hs	hs	hs	hs	hs	hs
GLASGOW	1	-						
PA/PAM	120/70	110/60						
FC	100	103						
FR BCF	152	-						
SpO ₂	97%	96%						
TEMP. AXIL.	36,2	36,3						
OUTRO	HGT 88	-						



INTERCORRÊNCIAS: Constante 28 semanas GI A0 P0 período sem intercorrência

HORA DO TÉRMINO DA REMOÇÃO: 00:45 hs LOCAL DE DESTINO DO PACIENTE: PAULO SABUOTO
 ENFª MARJORIE 147001
 Coren 15280002

Identificação

Data 04/04/2022	Hora 13:55:05	
Macrorregião CAMPO GRANDE	Microrregião CORUMBÁ	
Unidade Solicitante CORUMBÁ - SANTA CASA	Município Corumbá	
Telefone (067) 32348929	Outros telefones 67/99663-7571/32348981 NIR 81194105 /67-99917-8650	
Profissional Solicitante GABRIEL ALVES DE OLIVEIRA	CRM 7289	
Nome do Paciente CAMILLA DE CAMPOS RIBAS	Nome Social	
Sexo Feminino	CNS	
Data de Nascimento 09/10/1999	Idade 22 anos 5 meses 26 dias	
Município do Paciente CORUMBÁ	Médico Regulador Atual LEONARDO REZENDE BERTOLDO FILHO	
PAD MARCIANA FORNACIOLI SANTANA DE OLIVEIRA	CRM Regulador Atual 011967	
Unidade de Regulação Atual CR DE CAMPO GRANDE	Nome da Mãe GRASIELA MARIA DE CAMPOS	
	Plano de Saúde Não: Não informado	

Dados Clínicos

FICHA GESTANTE					
Resumo Clínico/Exame Físico/Exames Subsidiários/Conduta Tomada					
<u>04/04/2022 13:55:05 - PAD - MARCIANA FORNACIOLI SANTANA DE OLIVEIRA</u>					
Dados da Gestação					
Gestações	Partos	Abortos	Cesárea	Tipo Sanguíneo	
1	0	0	0		
Idade Gestacional					
IG - US	D.U.M	IG - DUM			
28 Semana(s) 6 Dia(s)	0	0 Semana(s) 0 Dia(s)			
Exame Físico Geral					
FC	FR	PA	Peso	Edema	
85	16	130 x 90 mmHg	0 kg	Não	
Exame Obstétrico					
A.U	Contração Uterina	Bolsa	Líquido Amniótico	Colo	Dilatação
26	Não Informado	Não Informado	NAO INFORMADO		0 cm
Quadro Clínico					
PACIENTE DE 22 ANOS GESTA 01 IG 28 SEMANAS E 06 DIAS REFERINDO DORES EM BV E CORRIMENTO AVERMELHADO (SIC) EM USO DE METIDOLPA 750 MG /DIA INICIANDO ANTIBIOTICOTERAPIA E CORTICOTERAPIA , SOLICITO VAGA ZERO DEVIDO A NESSECIDADE DEUTI NEONATAL					
Ultrassom					
Cardiotocografia					
Patologias Prévias/Atuais					
BCF Movimentos Fetais			Apresentação		
Feto 1	0				
Feto 2	0				
Feto 3	0				
Dados Adicionais					

[04/04/2022 às 13:55 por Adendo automático] Ficha pendente

[04/04/2022 às 14:06 por LEONARDO REZENDE BERTOLDO FILHO CRM :011967] Sangramento foi presenciado ou apenas referido? Foi realizado especular para avaliar origem de sangramento? Foi realizada USG para avaliação de bolsa rota e/ou diferenciar possibilidades de placenta prévia ou rotura de seio marginal? Foi realizado toque para avaliar abertura de colo? Foi feita CTG ou BCF para avaliar vitalidade fetal? Foram quantificadas as metrossístoles em 10 minutos? Pelo descrito, paciente não está em TP, convém avaliar vitalidade fetal e origem de sangramento para definir diagnóstico e avaliar necessidade de transferência.

[04/04/2022 às 14:28 por SUELEN DUARTE DA SILVA] Indo até o setor para responder as perguntas, aguardando repostas do médico solicitante.

[04/04/2022 às 15:10 por ALIESLENE RAMONA PESSOA] Gestante admitida no setor às 11:00 hs de hoje, foi referido sangramento vaginal, não evidenciado no exame físico; BCF: 140 bpm; DU: 1/15/15 minutos; Tônus uterino normal, colo 2/3 cm de dilatação, 70% apagado, apresentação cefálica, bolsa íntegra com saída de tampão mucoso, no aguardo de exames laboratoriais e USG com doppler e CTG. Paciente em início de TP, com algia em baixo ventre

[04/04/2022 às 15:51 por LEONARDO REZENDE BERTOLDO FILHO CRM :011967] Responder adedno: [04/04/2022 às 15:45:35 por KARINA ROSA ROLIM ZUCARELI] FOI REALIZADO TOCÓLISE E ANALGESIA?

[04/04/2022 às 16:07 por LEONARDO REZENDE BERTOLDO FILHO CRM :011967] Vaga zero para Regional. NIR Odilei ciente. Senha 2022/04 0747. Aguardo ciência, nome e crm de medico do transporte.

[04/04/2022 às 16:10 por ALIESLENE RAMONA PESSOA] Ciente da vaga e destino médico Gabriel Alves de Oliveira CRM:7289.

Dados Adicionais Executantes

[04/04/2022 às 15:45:35 por KARINA ROSA ROLIM ZUCARELI] FOI REALIZADO TOCÓLISE E ANALGESIA?

Arquivos

Nenhum arquivo encontrado

Dados da Regulação

Nenhum histórico registrado

Procedimentos

CID 1

P072 - IMATURIDADE EXTREMA

CID 2

O149 - PRÉ-ECLÂMPSIA NÃO ESPECIFICADA

1º Recurso

Especialidade - NEONATOLOGIA

Justificativa dos Recursos solicitados

Adendo:[04/04/2022 13:55:05]

NAO DISPOMOS DE UTINEONATAL EM NOSSO NOSOCOMIO

Prioridade de atendimento: 1 - Resolver em 30 minutos



Busca de Recursos

Unidade Receptora	Data de Contato	Profissional Receptor	Vaga Cedida?
CAMPO GRANDE - HOSP. REGIONAL	04/04/2022 16:11:16	:- VAGA ZERO	VAGA ZERO

Unidade Receptora	Data de Contato	Profissional Receptor	Vaga Cedida?
CAMPO GRANDE - SANTA CASA	04/04/2022 15:29:06	CRM: 007893 - KARINA ROSA ROLIM ZUCARELI	NÃO

Observação/Justificativa:
NÃO TEMOS VAGA DE UTI NEO. ESTAMOS COM 3 RNS NO CO

Unidade Receptora	Data de Contato	Profissional Receptor	Vaga Cedida?
CAMPO GRANDE - HOSP MAT CANDID	04/04/2022 14:01:23	CRM: 008537 - LUCIANA RIBEIRO TANNUS	NÃO

Observação/Justificativa:
Não possuímos vagas de UTI disponíveis no momento

Unidade Receptora	Data de Contato	Profissional Receptor	Vaga Cedida?
CAMPO GRANDE - SANTA CASA	04/04/2022 14:01:11	CRM: 007893 - KARINA ROSA ROLIM ZUCARELI	NÃO

Observação/Justificativa:
NÃO TEMOS VAGA DE UTI NEO. ESTAMOS COM 3 RNS E PELA DESCRIÇÃO DO QUADRO CLÍNICO, NÃO ENTENDI O MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO.

04/04/2022 18:28

Unidade Receptora	Data de Contato	Profissional Receptor	Vaga Cedida?
CAMPO GRANDE - HOSP UNIVERSITA	04/04/2022 14:01:17	CRM: 8554 - IANE CARDOSO DINIZ	NÃO

Observação/Justificativa:
CENTRO OBSTÉTRICO LOTADO, COM 4 PACIENTES EM MACAS EXTRAS AGUARDANDO VAGAS.

Unidade Receptora	Data de Contato	Profissional Receptor	Vaga Cedida?
CAMPO GRANDE - HOSP. REGIONAL	04/04/2022 14:01:05	CRM: 2347 - ODILEI ANTONIO CAVALCANTE BRAGA	NÃO

Observação/Justificativa:
04 PACIENTES NA AREA VERMELHA (CAPACIDADE PARA 02), SENDO 03 EM IOT E 01 EM CEPAP . AGUARDANDO 01 VAGA ZERO. 04 PACIENTES EM AREA AMARELA (CAPACIDADE PARA 02), SENDO 02 PACIENTES EM MASCARA DE ALTO FLUXO. AREA VERDE COM 20 PACIENTES (CAPACIDADE PARA 12 PACIENTES), AGUARDANDO 01 PACIENTE. 02 PACIENTES EM VM NA ENFERMARIA AGUARDANDO VAGA EM UTI E 01 PACIENTE EM CEPAP. SEM VAGA EM UTI NEONATAL E CTI PEDIATRICO. SEM ESPAÇO FISICO PARA NOVOS PACIENTES. FICA SOB RESPONSABILIDADE DO MEDICO(A) REGULADOR (A) OS ENCAMINHAMENTOS EM VAGA ZERO

Histórico

Solicitante	Unidade	Ação	Unidade para	Data/Hora
PAD - MARCIANA OLIVEIRA	CORUMBA - SANTA CASA	Inseriu a ficha		04/04/2022 13:55:05
REG - LEONARDO FILHO - CRM:011967	CR DE CAMPO GRANDE	Assumiu o caso		04/04/2022 14:00:45
REG - LEONARDO FILHO - CRM:011967	CR DE CAMPO GRANDE	Encaminhou Solicitação	CAMPO GRANDE - HOSP. REGIONAL	04/04/2022 14:01:05
REG - LEONARDO FILHO - CRM:011967	CR DE CAMPO GRANDE	Encaminhou Solicitação	CAMPO GRANDE - SANTA CASA	04/04/2022 14:01:11
REG - LEONARDO FILHO - CRM:011967	CR DE CAMPO GRANDE	Encaminhou Solicitação	CAMPO GRANDE - HOSP UNIVERSITARIO	04/04/2022 14:01:17
REG - LEONARDO FILHO - CRM:011967	CR DE CAMPO GRANDE	Encaminhou Solicitação	CAMPO GRANDE - MATERNIDADE CÂNDIDO MARIANO	04/04/2022 14:01:23
REG - LEONARDO FILHO - CRM:011967	CR DE CAMPO GRANDE	Atualizou a ficha		04/04/2022 14:01:25
REG - LEONARDO FILHO - CRM:011967	CR DE CAMPO GRANDE	Inseriu adendo		04/04/2022 14:06:09
PAD - SUELEN SILVA	CORUMBA - SANTA CASA	Ciente do Adendo		04/04/2022 14:28:20
PAD - SUELEN SILVA	CORUMBA - SANTA CASA	Inseriu Adendo		04/04/2022 14:28:20
PAD - ODILEI BRAGA - CRM 2347	CAMPO GRANDE - HOSP. REGIONAL	Visualizou Solicitação		04/04/2022 14:28:43
PAD - ODILEI BRAGA - CRM 2347	CAMPO GRANDE - HOSP. REGIONAL	Rejeitou Solicitação		04/04/2022 14:28:54
REG - LEONARDO FILHO - CRM:011967	CR DE CAMPO GRANDE	Ciente do Adendo		04/04/2022 14:30:43
REG - LEONARDO FILHO - CRM:011967	CR DE CAMPO GRANDE	Ciente do Adendo		04/04/2022 14:30:59
PAD - KARINA ZUCARELI - CRM 7893	CAMPO GRANDE - SANTA CASA	Visualizou Solicitação		04/04/2022 14:41:23
PAD - IANE VIVEIROS	CAMPO GRANDE - HOSP UNIVERSITARIO	Visualizou Solicitação		04/04/2022 14:44:51
PAD - IANE VIVEIROS	CAMPO GRANDE - HOSP UNIVERSITARIO	Rejeitou Solicitação		04/04/2022 14:47:56
PAD - KARINA ZUCARELI - CRM 7893	CAMPO GRANDE - SANTA CASA	Rejeitou Solicitação		04/04/2022 14:50:27
REG - LEONARDO FILHO - CRM:011967	CR DE CAMPO GRANDE	Ciente do Adendo		04/04/2022 14:53:03
PAD - ALIESLENE PESSOA	CORUMBA - SANTA CASA	Inseriu Adendo		04/04/2022 15:10:17
PAD - ARIANE GALVAO	CAMPO GRANDE - MATERNIDADE CÂNDIDO MARIANO	Visualizou Solicitação		04/04/2022 15:22:52
PAD - ARIANE GALVAO	CAMPO GRANDE - MATERNIDADE CÂNDIDO MARIANO	Rejeitou Solicitação		04/04/2022 15:24:38
REG - LEONARDO FILHO - CRM:011967	CR DE CAMPO GRANDE	Ciente do Adendo		04/04/2022 15:25:32
REG - LEONARDO FILHO - CRM:011967	CR DE CAMPO GRANDE	Ciente do Adendo		04/04/2022 15:25:32
REG - LEONARDO FILHO - CRM:011967	CR DE CAMPO GRANDE	Encaminhou Solicitação	CAMPO GRANDE - SANTA CASA	04/04/2022 15:29:06



REG - LEONARDO FILHO - CRM:011967	CR DE CAMPO GRANDE	Atualizou a ficha	04/04/2022 15:29:07
PAD - KARINA ZUCARELI - CRM 7893	CAMPO GRANDE - SANTA CASA	Inseriu Adendo	04/04/2022 15:45:35
PAD - KARINA ZUCARELI - CRM 7893	CAMPO GRANDE - SANTA CASA	Visualizou Solicitação	04/04/2022 15:45:53
PAD - KARINA ZUCARELI - CRM 7893	CAMPO GRANDE - SANTA CASA	Rejeitou Solicitação	04/04/2022 15:46:02
REG - LEONARDO FILHO - CRM:011967	CR DE CAMPO GRANDE	Ciente do Adendo	04/04/2022 15:49:05
REG - LEONARDO FILHO - CRM:011967	CR DE CAMPO GRANDE	Ciente do Adendo	04/04/2022 16:50:43
REG - LEONARDO FILHO - CRM:011967	CR DE CAMPO GRANDE	Inseriu adendo	04/04/2022 16:51:49
REG - LEONARDO FILHO - CRM:011967	CR DE CAMPO GRANDE	Inseriu adendo	04/04/2022 16:07:25
PAD - ALIESLENE PESSOA	CORUMBA - SANTA CASA	Ciente do Adendo	04/04/2022 16:10:35
PAD - ALIESLENE PESSOA	CORUMBA - SANTA CASA	Inseriu Adendo	04/04/2022 16:10:35
REG - LEONARDO FILHO - CRM:011967	CR DE CAMPO GRANDE	Ciente do Adendo	04/04/2022 16:11:13
REG - LEONARDO FILHO - CRM:011967	CR DE CAMPO GRANDE	Atualizou a ficha	04/04/2022 16:11:44
REG - LEONARDO FILHO - CRM:011967	CR DE CAMPO GRANDE	Finalizou a ficha	04/04/2022 16:11:44



Transferências

Usuário	Transferido para	Data/Hora	Justificativa
Não houve transferência de regulação.			

Indicações

Indicado Por	Indicado Para	Data/Hora
-	-	-

Resolução

Resolução
A2 - VAGA ZERO

Unidade Receptora
CAMPO GRANDE - HOSP. REGIONAL

Município
Campo Grande

Profissional Autorizador

Recomendado Transporte em UTI ou transferência com acompanhamento médico:
Sim

Médico Acompanhante
GABRIEL ALVES DE OLIVEIRA

CRM
7289

Data: 04/04/2022 **Hora:** 16:11:44

Observações
VAGA ZERO PARA REGIONAL. NIR ODILEI CIENTE. SENHA 2022/04 0747.

Médico Regulador
LEONARDO REZENDE BERTOLDO FILHO

CRM
011967

TARM
NÃO SELECIONADO

FINALIZAÇÃO

Data: 04/04/2022 **Hora:** 16:11:44



Fechar Imprimir

DECLARO QUE RECEBI OS SERVIÇOS DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE

NOME:		TERMINO DA PRESTAÇÃO - DATA / HORA	CT-e OS
RG:	ASSINATURA / CARIMBO	INICIO DA PRESTAÇÃO - DATA / HORA	Nº. 000.001.554 Série. 1

AMAPIL TAXI AEREO LTDA - EPP EST 4, S/N / CXPST 6013 - ACP D CASA, 0 SANTO ANTONIO - CAMPO GRANDE - MS Fone: (67)3321-0733 CEP: 79101-901 CNPJ: 70.390.497/0001-87 IE: 282800905	DACTE OS Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico para Outros Serviços			MODAL RODOVIÁRIO
	MODELO 67 SERIE 1 NÚMERO 000.001.554 FL 1/1 DATA E HORA EMISSÃO 11/04/2022 18:22:39	INSC. SUFRAMA DESTINATÁRIO		
Código de Barra da Chave Acesso 				
Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br ou da Sefaz Autorizadora 5022 0470 3904 9700 0187 6700 1000 0015 5410 0181 9199				
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 150220005257686 11/04/2022 17:23:12				
TIPO DO CT-E Normal	TIPO DO SERVIÇO Transporte de Pessoas			
CPOP - NATUREZA DA OPERAÇÃO 5357 - Prestacao de Servico de Transporte				

INICIO DA PRESTAÇÃO CORUMBA - MS	PERCURSO DO VEÍCULO	TERMINO DA PRESTAÇÃO CAMPO GRANDE - MS
TOMADOR / USUÁRIO DO SERVIÇO		
NOME/RAZÃO: ASSOCIACAO BENEFICENTE DE CORUMBA ENDEREÇO: R XV DE NOVENBRO, Nº 854 - CENTRO CEP: 79321-600 FONE: 03.381.498/0001-78 INSC. EST.: FONE: 67231-2441 EMAIL:	MUNICÍPIO: CORUMBA	UF: MS PAÍS:

INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	
QUANTIDADE 1	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO TRANSPORTE
	
	

COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO					
NOME	VALOR	NOME	VALOR	NOME	VALOR
					VALOR TOTAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO
					7.310,00
					VALOR A RECEBER
					7.310,00

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO					
CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO	BASE DE CÁLCULO	AL ICMS (%)	VALOR ICMS	% RED BC CÁLC	ICMS ST
00 - TRIBUTAÇÃO NORMAL DO ICMS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OBSERVAÇÕES
ICMS SUSPENSO ADIN 1600 PRESTACAO DE SERVICO TRANSPORTE PACIENTE MARIA LEONICE COSTA SALUSTIANO FICHA 2870 CORE SS-2207268-22 EM 06/04/2022.

SEGURO DA VIAGEM		
NOME DA SEGURADORA	RESPONSÁVEL Emitente	NÚMERO DA APÓLICE

INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO					
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE FRETEAMENTO	Nº DO REGISTRO ESTADUAL	PLACA DO VEÍCULO	RENAVAN DO VEÍCULO	UF DE LICENCIAMENTO DO VEÍCULO	CNPJ/CPF

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-e OS	RESERVADO AO FISCO
	APROPRIADO



AMAPIL TAXI AEREO

EST 4, S/N / CXPST 6013 - ACF D CASA, 0

SANTO ANTONIO

CAMPO GRANDE-MS Cep:79101-901

E-Mail: comercialamapil@gmail.com

CNPJ: 70.390.497/0001-87

Fone: 67 - 3321-0733 / 67 - 99981-0913

VENDA DE PRODUTOS/SERVIÇOS

Código: 2924 CARTEIRA

Vend.: PAULO ROGERIO

Cliente: 2 - SANTA CASA / ASSOCIACAO BENEFICENTE DE CORUMBA

Data: 06/04/2022 13:33

Rua: R XV DE NOVEMBRO, 854

Bairro: CENTRO

Cep: 79321-600

Cidade: CORUMBA - MS

Compl: CASA

RG/IE:

Cnpj/Cpf: 03.381.498/0001-78

Fones: (067) 2312-441 / /

Obs: TRANSPORTE TERRESTRE FICHA 2870 PACIENTE MARIA LEONICE COSTA SALUSTIANO CORE SS-2207268-22

Placa: QAV-9A08

Veiculo: AMBULANCIA QAV-9A08

Km: 0

Código	Itens da Venda	Referência	U.M	Quant.	Vr. Unit.	Vr. Total
17	TRANSPORTE		UN	1	7.310,00	7.310,00
				1	Total Itens:	R\$ 7.310,00
					Descontos:	R\$ 0,00
					Abatimentos:	R\$ 0,00
					Total:	R\$ 7.310

Parcelas

Entrada.: R\$ 0,00

1/1 27/04/2022

7.310,00

10 - CARTEIRA

(Funcionário)

Recebido Em ___ / ___ / _____

(Cliente)





FICHA CLÍNICA DE TRANSPORTE TERRESTRE

Nº 2870

Nº OS

2906

Nº PED.

2924

UNIDADE: BAV 9405 CONVÊNIO: S. CASA DATA: 06/11/22
 MÉDICO: Tássia HORA FINAL: _____
 ENFERMEIRO: MALSONE HORA INICIAL: 15:00
 MOTORISTA SOCORRISTA: ROSEMR R\$: 2310,00

PACIENTE: MARIA LEONICE COSTA SALUSTIANO IDADE: 16 SEXO: F
 CONTATO: Fernanda de Costa GRAU PARENTESCO: IRMÃ FONE: 99936-4844
 RUA: Al. 09 Qd O Nº 25 N: _____ BAIRRO: GUATÁS
 CIDADE: Corumbá ESTADO: MS E-MAIL: _____

ORIGEM: S. CASA COB (Cidade/Hospital de Origem)
 DESTINO: HR CG (Cidade/Hospital de Origem)

DIAGNÓSTICOS: HAS Materna Não Especificada

ESTADO CLÍNICO INICIAL: GRAVÍSSIMO GRAVE REGULAR BOM ESTABILIDADE CLÍNICA INICIAL: ESTÁVEL INSTÁVEL
 VIAS AÉREAS: LIVRES OBSTRUÇÃO PARCIAL OBSTRUÇÃO TOTAL CORPO ESTRANHO BRONCOASPIRAÇÃO EDEMA DE GLOTE (ESTRIDOR)
 OUTROS ASPECTOS: _____

TIPO DE RESPIRAÇÃO: ESPONTÂNEA INSUF RESP AGUDA PCR VENT. MECÂNICA VENT. ASSISTIDA VENT. CONTROLADA
 OUTROS ASPECTOS: _____

EXAME RESPIRATÓRIO: AUSCULTA NORMAL SIBILOS RONCOS CREPITANTES _____ MV DIMINUÍDO _____
 MV ABOLIDO: _____ ESPANSIBILIDADE AUMENTADA ESPANSIBILIDADE DIMINUÍDA _____ ENFISEMA SUBCUTÂNEO: _____
 HEMOPTOICO HEMOPTISE OUTROS ASPECTOS: _____

CIRCULAÇÃO: PULSO REGULAR PULSO IRREGULAR PULSO AUSENTE PULSO FILIFORME PCR CIANOSE
 DOR TORÁCICA TÍPICA DOR TORÁCICA ATÍPICA HIPOVOLEMIA CHOQUE () SÉPTICO () CARDIOGÊNICO () HIPOVOLÊMICO () DISTRIBU
 HIPOTENSÃO HIPERTENSÃO RITMO AO MONITOR: _____ OUTROS ASPECTOS: _____

EXAME ABDOMINAL: EXAME NORMAL GLOBOSO COM DEFESA TENSO DOLOROSO EM: _____ DB POSITIVO EM: _____
 COM CONTRATURA EM: _____ OUTROS ASPECTOS: _____

NEUROLÓGICO: EXAME NORMAL CEFALÉIA CRISE CONVULSIVA DÉFICIT MOTOR À: _____ DÉFICIT SENSITIVO À: _____
 ESCALA DE COMA DE GLASGOW: () ABERTURA OCULAR + () MELHOR RESPOSTA VERBAL + () MELHOR RESPOSTA MOTORA = _____ PONTOS:
 OUTROS ASPECTOS: _____

EXTREMIDADES: EXAME NORMAL DOR EM: _____ EDEMA EM: MMIJ RUBOR EM: _____
 HIPEREMIA EM: _____ DEFORMIDADE EM: _____ FRATURA EM: _____
 OUTROS ASPECTOS: _____

GÊNITO-URINÁRIO: EXAME NORMAL RETENSÃO URINÁRIA (GLOBO VESICAL) INSUF. RENAL AGUDA INSUF. RENAL CRÔNICA UREMIA
 EM DIÁLISE OUTROS ASPECTOS: _____

OBSTÉTRICO: ABORTAMENTO EM CURSO ABORTAMENTO CONSUMADO AMEAÇA DE ABORTO PARTO A TERMO PARTO PRÉ-TERMO
 PARTO PÓS-TERMO METRORRAGIA OUTROS ASPECTOS: _____

TRAUMATISMOS: SEM TRAUMATISMOS TRAUMA DE: _____ HEMORRAGIA INTERNA: _____
 HEMORRAGIA EXTERNA: _____ OUTROS ASPECTOS: _____

QUEIMADURAS: SEM QUEIMADURAS QUEIMADURA DE 1º GRAU EM: _____
 QUEIMADURA DE 2º GRAU EM: _____ QUEIMADURA DE 3º GRAU EM: _____
 ÁREA CORPORAL TOTAL QUEIMADA: _____ % OUTROS ASPECTOS: _____

DISPOSITIVOS INVASIVOS INSTALADOS: SNG SNE GASTROSTOMIA SVD AVP AVC PIC DVE
 DRENO DE TÓRAX EM: _____ DRENO ABDOMINAL TIPO: _____ EM: MSD SUCTOR EM: _____

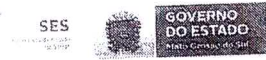
SINAIS VITAIS MEDIDOS DURANTE O TRANSPORTE

	15:00hs	18:00hs	hs	hs	hs	hs	hs
GLASGOW	-	-					
PA/PAM	130x80	140x80					
FC	94	99					
FR	-	-					
SpO ₂	97%	96%					
TEMP. AXIL.	36,2	36,7					
OUTRO	Not	88	112				



INTERCORRÊNCIAS: Período sem alteração
Gestante GI Pº Aº - Gemelar
34 semanas

HORA DO TÉRMINO DA REMOÇÃO: _____ : _____ hs LOCAL DE DESTINO DO PACIENTE: _____



GOVERNO DO MATO GROSSO DO SUL

Ficha Gestante

Identificação

Data 06/04/2022	Hora 04:32:14	ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS ABC Nº Processo <u>190</u> Fls. <u>107</u>
Macrorregião CAMPO GRANDE	Microrregião CORUMBÁ	
Unidade Solicitante CORUMBÁ - SANTA CASA	Município Corumbá	
Telefone (067) 32348929	Outros telefones 67.99663.7571.67 3234-8981	
Profissional Solicitante CARLOS CAMPOS DE FIGUEIREDO	CRM 2520	Nome da Mãe ELIE DA COSTA
Nome do Paciente MARIA LEONICE COSTA SALUSTIANO	Nome Social	
Sexo Feminino	CNS	Plano de Saúde Não: Não informado
Data de Nascimento 09/02/2006	Idade 16 anos 1 mes 25 dias	
Município do Paciente CORUMBÁ	Médico Regulador Atual STEPHANIE HONORE WELTER	CRM Regulador Atual 007607
PAD MARCIANA FORNACIOLI SANTANA DE OLIVEIRA		
Unidade de Regulação Atual CR DE CAMPO GRANDE		

Dados Clínicos

FICHA GESTANTE

Resumo Clínico/Exame Físico/Exames Subsidiários/Conduta Tomada

06/04/2022 04:32:14 - PAD - MARCIANA FORNACIOLI SANTANA DE OLIVEIRA

Dados da Gestação

Gestações	Partos	Abortos	Cesárea	Tipo Sanguíneo
1	0	0	0	

Idade Gestacional

IG - US	D.U.M	IG - DUM
34 Semana(s) 0 Dia(s)	0	0 Semana(s) 0 Dia(s)

Exame Físico Geral

FC	FR	PA	Peso	Edema
96	20	150 x 100 mmHg	0 kg	Não

Exame Obstétrico

A.U	Contração Uterina	Bolsa	Líquido Amniótico	Colo	Dilatação
32	Não Informado	Integra	NAO INFORMADO		0 cm

Quadro Clínico

MENOR DE 16 ANOS COM A 1 GESTA DUM NÃO SABE IG.34 SEMANA USG.15.3.22 IG.31 SEMANA AU 32CM PACIENTE COM DOR ABDOMINAL E LOMBAR COM CERTO MAL ESTAR GERAL COM A PA 150X100MMHG TEVE HIPERTENSÃO AFERIDA EM UPÁ HÁ UMA DUAS SEMANAS CHEGOU A SER AVALIADA NA MATERNIDADE MAS A PA ESTAVA NORMAL NÃO RECEBEU MEDICAÇÃO, CONSCIENTE ORIENTADA, LUCIDA NÃO RECEBEU NENHUMA MEDICAÇÃO GLASGOW 15 SAT 99%BEG CORADA EUPNEICA ACIONOTICA ANICTERICA ABDÔMEN FLACIDO SEM VISCEROMEGALIAS OU DOR A PALPAÇÃO DINÂMICA UTERINA AUSENTE TÔNUS DO COLO GROSSO POSTERIOR IMPERVIO PACIENTE COM DHE GRAVE DIFÍCIL CONTROLE Já RECEBEU 2 DOSES DE 5MG DE HIDRALAZINA IV E 2 DOSES DE 200MG DE NIFEDIPINA BOMBA DE INFUSÃO Já EM DOSE DE MANUTENÇÃO 1G/HORA SONDADA COM BOA DIURESE ADMINISTRADA 1 DOSE DE BETAMETASONA 12MH IM ADOLESCENTE FEZ UMA CONSULTA EM PRÉ NATAL EM 29.01.2021 SEM EXAMES SÓ UMA USG .SOLICITO VAGA ZERO

Ultrassom

Cardiotocografia

Patologias Prévias/Atuais

BCF Movimentos Fetais	Apresentação
Feto 1 0	
Feto 2 0	
Feto 3 0	

Dados Adicionais

[06/04/2022 às 04:32 por Adendo automático] Ficha pendente

[06/04/2022 às 04:49 por DAIANA LOPEZ CONCEICAO CRM :010489] LIBERO VAGA ZERO PARA HOSPITAL REGIONAL. NIR (SANDRA) CIENTE. SENHA: 2022/041175. FAVOR DAR CIÊNCIA DE SEHA E DESTINO. INFORMAR NOME E CRM DO MÉDICO RESPONSÁVEL PELO TRANSPORTE. PARA REGISTRO: SANTA CASA COM 5 RNS AGUARDANDO VAGA, HUMAP COM 5 RNS AGUARDANDO VAGA, HRMS SEM RNS AGUARDANDO. PELO RODÍZIO DE GESTANTES ULTIMA ENVIADA A SANTA CASA.

[06/04/2022 às 06:09 por STEPHANIE HONORE WELTER CRM :7607]INFORMAR NOME E CRM DO MÉDICO RESPONSÁVEL PELO TRANSPORTE.

[06/04/2022 às 07:29 por DALINE SILVA BARBOSA] Ciente da vaga e destino CARLOS CAMPOS DE FIGUEIREDO CRM 2520 2520

Dados Adicionais Executantes

[06/04/2022 às 06:06:28 por ETHEL LEITE ROYG VILELA] NIR HRMS CIENTE DA VAGA ZERO.

Arquivos

Nenhum arquivo encontrado

Dados da Regulação

Nenhum histórico registrado

**Procedimentos****CID 1**

O16 - HIPERTENSAO MATERNA NAO ESPECIFICADA

CID 2

não informado

1º Recurso**Especialidade** - OBSTETRÍCIA**Justificativa dos Recursos solicitados**

Adendo: [06/04/2022 04:32:14]

NÃO DISPONÍVEL EM NOSSO MUNICÍPIO

Prioridade de atendimento: 1 - Resolver em 30 minutos**Busca de Recursos**

Unidade Receptora	Data de Contato	Profissional Receptor	Vaga Cedida?
CAMPO GRANDE - HOSP. REGIONAL	06/04/2022 07:30:44	: - VAGA ZERO	VAGA ZERO

Histórico

Solicitante	Unidade	Ação	Unidade para	Data/Hora
PAD - MARCIANA OLIVEIRA	CORUMBA - SANTA CASA	Inseriu a ficha		06/04/2022 04:32:14
REG - DAIANA CONCEICAO - CRM:010489	CR DE CAMPO GRANDE	Assumiu o caso		06/04/2022 04:36:23
REG - DAIANA CONCEICAO - CRM:010489	CR DE CAMPO GRANDE	Encaminhou Solicitação	CAMPO GRANDE - SANTA CASA	06/04/2022 04:36:34
REG - DAIANA CONCEICAO - CRM:010489	CR DE CAMPO GRANDE	Encaminhou Solicitação	CAMPO GRANDE - HOSP UNIVERSITARIO	06/04/2022 04:36:38
REG - DAIANA CONCEICAO - CRM:010489	CR DE CAMPO GRANDE	Encaminhou Solicitação	CAMPO GRANDE - HOSP. REGIONAL	06/04/2022 04:36:42
REG - DAIANA CONCEICAO - CRM:010489	CR DE CAMPO GRANDE	Atualizou a ficha		06/04/2022 04:36:43
REG - DAIANA CONCEICAO - CRM:010489	CR DE CAMPO GRANDE	Inseriu adendo		06/04/2022 04:49:41
PAD - ETHEL VILELA - CRM 005370	CAMPO GRANDE - HOSP. REGIONAL	Visualizou Solicitação		06/04/2022 06:02:16
PAD - ETHEL VILELA - CRM 005370	CAMPO GRANDE - HOSP. REGIONAL	Inseriu Adendo		06/04/2022 06:06:28
REG - STEPHANIE WELTER - CRM:007607	CR DE CAMPO GRANDE	Assumiu o caso		06/04/2022 06:09:00

06/04/2022 15:01

Impressão de Ficha | Gestante

REG - STEPHANIE WELTER - CRM:007607
REG - STEPHANIE WELTER - CRM:007607
PAD - DALINE BARBOSA
PAD - DALINE BARBOSA
REG - STEPHANIE WELTER - CRM:007607
REG - STEPHANIE WELTER - CRM:007607
REG - STEPHANIE WELTER - CRM:007607

CR DE CAMPO GRANDE Atualizou a ficha
CR DE CAMPO GRANDE Inseriu adendo
CORUMBA - SANTA CASA Ciente do Adendo
CORUMBA - SANTA CASA Inseriu Adendo
CR DE CAMPO GRANDE Ciente do Adendo
CR DE CAMPO GRANDE Atualizou a ficha
CR DE CAMPO GRANDE Finalizou a ficha

06/04/2022 06:09:18
06/04/2022 06:09:25
06/04/2022 07:29:10
06/04/2022 07:29:10
06/04/2022 07:30:42
06/04/2022 07:31:02
06/04/2022 07:31:02

Transferências

Usuário	Transferido para	Data/Hora	Justificativa
Não houve transferência de regulação.			

Indicações

Indicado Por	Indicado Para	Data/Hora
--------------	---------------	-----------

Resolução

Resolução

A2 - VAGA ZERO

Unidade Receptora

CAMPO GRANDE - HOSP. REGIONAL

Profissional Autorizador

Recomendado Transporte em UTI ou transferência com acompanhamento médico:

Sim

Médico Acompanhante

CARLOS CAMPOS DE FIGUEIREDO

Data: 06/04/2022 Hora: 07:31:02

Observações

DAIANA LOPEZ CONCEICAO CRM :010489] LIBERO VAGA ZERO PARA HOSPITAL REGIONAL. NIR (SANDRA) CIENTE. SENHA: 2022/041175. FAVOR DAR CIÊNCIA DE SEHA E DESTINO. INFORMAR NOME E CRM DO MÉDICO RESPONSÁVEL PELO TRANSPORTE. PARA REGISTRO: SANTA CASA COM 5 RNS AGUARDANDO VAGA, HUMAP COM 5 RNS AGUARDANDO VAGA, HRMS SEM RNS AGUARDANDO. PELO RODÍZIO DE GESTANTES ULTIMA ENVIADA A SANTA CASA. [06/04/2022 às 06:09 POR STEPHANIE HONORE WELTER CRM :7607]INFORMAR NOME E CRM DO MÉDICO RESPONSÁVEL PELO TRANSPORTE. [06/04/2022 às 07:29 POR DALINE SILVA BARBOSA] CIENTE DA VAGA E DESTINO CARLOS CAMPOS DE FIGUEIREDO CRM 2520 2520

Médico Regulador

STEPHANIE HONORE WELTER

TARM

NÃO SELECIONADO

FINALIZAÇÃO

Data: 06/04/2022 Hora: 07:31:02

Município
Campo Grande

CRM
2520


CRM
007607




Fechar | Imprimir

DECLARO QUE RECEBI OS SERVIÇOS DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE

NOME:		TÉRMINO DA PRESTAÇÃO - DATA / HORA	CT-e OS Nº. 000.001.555 Série. 1
RG:	ASSINATURA / CARIMBO	INÍCIO DA PRESTAÇÃO - DATA / HORA	

AMAPIL TAXI AEREO LTDA - EPP EST 4, S/N / CXPST 6013 - ACF D CASA, 0 SANTO ANTONIO - CAMPO GRANDE - MS Fone: (67)3321-0733 CEP: 79101-901 CNPJ: 70.390.497/0001-87 IE: 282800905	DACTE OS Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico para Outros Serviços			MODAL RODOVIÁRIO
	MODELO 67 SÉRIE 1 NÚMERO 000.001.555 FL 1/1 DATA E HORA EMISSÃO 11/04/2022 18:30:35 INSC. SUFRAMA DESTINATÁRIO	Código de Barra da Chave Acesso  Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br ou da Sefaz Autorizadora 5022 0470 3904 9700 0187 6700 1000 0015 5510 0182 7334		
TIPO DO CT-E Normal	TIPO DO SERVIÇO Transporte de Pessoas		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 150220005258097 11/04/2022 17:31:08	
CFOP - NATUREZA DA OPERAÇÃO 5357 - Prestacao de Servico de Transporte				

INÍCIO DA PRESTAÇÃO CORUMBA - MS	PERCURSO DO VEÍCULO	TÉRMINO DA PRESTAÇÃO CAMPO GRANDE - MS
TOMADOR / USUÁRIO DO SERVIÇO		
NOME/RAZÃO: ASSOCIACAO BENEFICENTE DE CORUMBA	MUNICÍPIO: CORUMBA	CEP: 79321-600
ENDEREÇO: R XV DE NOVEMBRO, Nº 854 - CENTRO	UF: MS	PAÍS:
CPF: 03.381.498/0001-78	INSC. EST.:	EMAIL:
	FONE: 67231-2441	

INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	
QUANTIDADE 1	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO TRANSPORTE
 <i>Vanessa Ortega de Castro</i> Auxiliar Administrativo Santa Casa de Corumbá 12/4/22	

COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO						
NOME	VALOR	NOME	VALOR	NOME	VALOR	VALOR TOTAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO
						7.310,00
						VALOR A RECEBER
						7.310,00

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO						
CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO	BASE DE CÁLCULO	AL. ICMS (%)	VALOR ICMS	% RED. BC. CÁLC.	ICMS ST	
00 - TRIBUTAÇÃO NORMAL DO ICMS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OBSERVAÇÕES	
ICMS SUSPENSO ADIN 1600 PRESTACAO DE SERVICO TRANSPORTE PACIENTE JAIR ADAO CABRAL DE OLIVEIRA FICHA 2871 CORE SS-2206199-22 EM 09/04/2022.	

SEGURO DA VIAGEM		
NOME DA SEGURADORA	RESPONSÁVEL Emitente	NÚMERO DA APÓLICE

INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO					
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE FRETAMENTO	Nº DO REGISTRO ESTADUAL	PLACA DO VEÍCULO	RENAVAN DO VEÍCULO	UF DE LICENCIAMENTO DO VEÍCULO	CNPJ/CPF

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-e OS	RESERVADO AO FISCO
	APROPRIADO

**AMAPIL TAXI AEREO**

EST 4, S/N / CXPST 6013 - ACF D CASA, 0

SANTO ANTONIO

CAMPO GRANDE-MS Cep:79101-901

E-Mail: comercialamapil@gmail.com

CNPJ: 70.390.497/0001-87

Fone: 67 - 3321-0733 / 67 - 99981-0913

VENDA DE PRODUTOS/SERVIÇOS

Código: 2925 CARTEIRA Vend.: PAULO ROGERIO
 Cliente: 2 - SANTA CASA / ASSOCIACAO BENEFICENTE DE CORUMBA Data: 09/04/2022 13:49
 Rua: R XV DE NOVENBRO, 854 Bairro: CENTRO Cep: 79321-600
 Cidade: CORUMBA - MS Compl: CASA
 RG/IE: Cnpj/Cpf: 03.381.498/0001-78 Fones: (067) 2312-441 / /
 Obs: TRANSPORTE TERRESTRE FICHA 2871 PACIENTE JAIR ADÃO CABRAL DE OLIVEIRA CORE SS-2206199-22

Placa: QAV-9A08

Veiculo: AMBULANCIA QAV-9A08

Km: 0

Código	Itens da Venda	Referência	U.M	Quant.	Vr. Unit.	Vr. Total
17	TRANSPORTE		UN	1	7.310,00	7.310,00
		Parcelas	Entrada .: R\$ 0,00		1 Total Itens: R\$ 7.310,00	
		1/1 30/04/2022	7.310,00	10 - CARTEIRA	Descontos: R\$ 0,00	
					Abatimentos: R\$ 0,00	
					Total: R\$ 7.310,00	

(Funcionário)

Recebido Em ___ / ___ / _____

(Cliente)





FICHA CLÍNICA DE TRANSPORTE TERRESTRE

Nº 2871

Nº OS

2907

Nº PED.

2925

UNIDADE: UAV 908 CONVÊNIO: S. CASA DATA: 09/04/2022
 MÉDICO: TASSIA HORA FINAL: _____
 ENFERMEIRO: MARJORIE HORA INICIAL: 7:20
 MOTORISTA SOCORRISTA: ROSENI R R\$: 7310,00

PACIENTE: Paiz Adão Cabral de Oliveira IDADE: 71 SEXO: M
 CONTATO: 6799955-5319 GRAU PARENTESCO: Cunhado Paulo FONE: 99955-5319
 RUA: São Paulo Guadalupe casa 16 N: _____ BAIRRO: Vitória Régia

CIDADE: Corumbá ESTADO: MS E-MAIL: _____
 (Cidade/Hospital de Origem)

ORIGEM: St Casa / crb
 (Cidade/Hospital de Origem)

DESTINO: AR CG
 (Cidade/Hospital de Origem)

DIAGNÓSTICOS: Colúmbula de via biliar

ESTADO CLÍNICO INICIAL: GRAVÍSSIMO GRAVE REGULAR BOM ESTABILIDADE CLÍNICA INICIAL: ESTÁVEL INSTÁVEL

VIAS AÉREAS: LIVRES OBSTRUÇÃO PARCIAL OBSTRUÇÃO TOTAL CORPO ESTRANHO BRONCOASPIRAÇÃO EDEMA DE GLOTE (ESTRIDOR)
 OUTROS ASPECTOS: _____

TIPO DE RESPIRAÇÃO: ESPONTÂNEA INSUF RESP AGUDA PCR VENT. MECÂNICA VENT. ASSISTIDA VENT. CONTROLADA
 OUTROS ASPECTOS: _____

EXAME RESPIRATÓRIO: AUSCULTA NORMAL SIBILOS RONCOS CREPITANTES _____ MV DIMINUÍDO _____
 MV ABOLIDO: _____ ESPANSIBILIDADE AUMENTADA ESPANSIBILIDADE DIMINUÍDA _____ ENFISEMA SUBCUTÂNEO: _____
 HEMOPTOICO HEMOPTISE OUTROS ASPECTOS: _____

CIRCULAÇÃO: PULSO REGULAR PULSO IRREGULAR PULSO AUSENTE PULSO FILIFORME PCR CIANOSE
 DOR TORÁCICA TÍPICA DOR TORÁCICA ATÍPICA HIPOVOLEMIA CHOQUE () SÉPTICO () CARDIOGÊNICO () HIPOVOLÊMICO () DISTRIBU.
 HIPOTENSÃO HIPERTENSÃO RITMO AO MONITOR: _____ OUTROS ASPECTOS: _____

EXAME ABDOMINAL: EXAME NORMAL GLOBOSO COM DEFESA TENSO DOLOROSO EM: _____ DB POSITIVO EM: _____
 COM CONTRATURA EM: _____ OUTROS ASPECTOS: _____

NEUROLÓGICO: EXAME NORMAL CEFALÉIA CRISE CONVULSIVA DÉFICIT MOTOR À: _____ DÉFICIT SENSITIVO À: _____
 ESCALA DE COMA DE GLASGOW: () ABERTURA OCULAR + () MELHOR RESPOSTA VERBAL + () MELHOR RESPOSTA MOTORA = _____ PONTOS
 OUTROS ASPECTOS: _____

EXTREMIDADES: EXAME NORMAL DOR EM: _____ EDEMA EM: _____ RUBOR EM: _____
 HIPEREMIA EM: _____ DEFORMIDADE EM: _____ FRATURA EM: _____
 OUTROS ASPECTOS: _____

GÊNITO-URINÁRIO: EXAME NORMAL RETENSÃO URINÁRIA (GLOBO VESICAL) INSUF. RENAL AGUDA INSUF. RENAL CRÔNICA UREMIA
 EM DIÁLISE OUTROS ASPECTOS: _____

OBSTÉTRICO: ABORTAMENTO EM CURSO ABORTAMENTO CONSUMADO AMEAÇA DE ABORTO PARTO A TERMO PARTO PRÉ-TERMO
 PARTO PÓS-TERMO METRORRAGIA OUTROS ASPECTOS: Não se aplica

TRAUMATISMOS: SEM TRAUMATISMOS TRAUMA DE: _____ HEMORRAGIA INTERNA: _____
 HEMORRAGIA EXTERNA: _____ OUTROS ASPECTOS: _____

QUEIMADURAS: SEM QUEIMADURAS QUEIMADURA DE 1º GRAU EM: _____
 QUEIMADURA DE 2º GRAU EM: _____ QUEIMADURA DE 3º GRAU EM: _____
 ÁREA CORPORAL TOTAL QUEIMADA: _____ % OUTROS ASPECTOS: _____

DISPOSITIVOS INVASIVOS INSTALADOS: SNG SNE GASTROSTOMIA SVD AVP AVC PIC DVE
 DRENO DE TÓRAX EM: _____ DRENO ABDOMINAL TIPO: _____ EM: MSE SUCTOR EM: _____

SINAIS VITAIS MEDIDOS DURANTE O TRANSPORTE

	7:30 hs	10:00 hs	11:00 hs	hs	hs	hs	hs	hs
GLASGOW	-	-	-					
PA/PAM	130x90	182/110	180/110					
FC	77	45	46					
FR	-	18	-					
SpO ₂	90%	86	80%					
TEMP. AXIL.	36,2	36,0	36,7					
OUTRO	HGT 116	-	-					



INTERCORRÊNCIAS: Sem intercorrências no período

HORA DO TÉRMINO DA REMOÇÃO: 13:10 hs LOCAL DE DESTINO DO PACIENTE: Esabela Pires dos Barros Médica CRM-MS 12179
ENFª Coren 147001 MARJORIE

Identificação

Data
02/04/2022
Microrregião
CAMPO GRANDE
Cidade Solicitante
CORUMBÁ - SANTA CASA
Telefone
(67) 32348927
Profissional Solicitante
LUCAS DA SILVA SERRA
Nome do Paciente
JAIR ADÃO CABRAL DE OLIVEIRA
Sexo
Masculino
Data de Nascimento
08/09/1950
Município do Paciente
CORUMBÁ
PAID
MARCIANA FORNACIOLI SANTANA DE OLIVEIRA
Unidade de Regulação Atual
COR DE CAMPO GRANDE

Hora
12:36:30
Microrregião
CORUMBÁ
Município
Corumbá
Outros telefones
67.99663.7571.67 3234-8981
CRM
953
Nome Social

CNS

Idade
71 anos 6 meses 14 dias
Atendimento Preferencial



Nome da Mãe
MARIA BENEDITA CABRAL

Plano de Saúde
Não: Não informado

Médico Regulador Atual
LARISSA ARAUJO MISSIRIAN

CRM Regulador Atual
009669

Dados Clínicos

FICHA PADRÃO

Resumo Clínico/Exame Físico/Exames Subsidiários/Conduta Tomada
02/04/2022 12:36:30 - PAD - MARCIANA FORNACIOLI SANTANA DE OLIVEIRA

PA: 140 x 80 mmHg **FC:** 62 **FR:** 17 **Glasgow:** 15

PACIENTE ICTÉRICO, COM DOR ABDOMINAL E MESES TC DE ABDÔMEN TOTAL COM CONTRASTE MOSTRA CÁLCULO ENCRAVADO EM COLEDOCO PACIENTE NECESSITA DE CPRE NÃO TEMOS EM ASSISTÊNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO / LUCIDO, ORIENTADO, EM AR AMBIENTE / TC EXAME LABORATÓRIOS / TRANSFERÊNCIA

Dados Adicionais

[02/04/2022 às 14:46 por NELI COSTA DA COSTA] JAIR ADAO CABRAL DE OLIVEIRA, 71 ANOS DE IDADE. ENCONTRASE ACORDADO, LÚCIDO, O RIENTADO, COMUNICATIVO, COLABORATIVO, ÍCTERICO, RESPIRANDO EM AR AMBIENTE, DEAMBULA SEM AUX, SEM ACOMPANHANTE. MANTÉM AVP EM MEMBRO SUPERIOR DIREITO SALINIZADO, MEDICADO CONFORME A PRESCRIÇÃO MÉDICA, DIETA VIA ORAL COM POUCAACEITAÇÃO. F ORAM AFERIDOS OS SSVV PA: 180/120 MMHG SPO2: 98% FC: 65 BPM TAX: 36.1°C HGT: 79 MG/DL

[02/04/2022 às 20:57 por KARINNA DAYSE CORREIA AMORIM] PACIENTE IDOSO, COMUNICATIVO, CONSCIENTE, LÚCIDO, COLABORATIVO, CALMO, ORIENTADO NO TEMPO E ESPAÇO, CORADO, HIDRATADO, DEAMBULANDO COM AUXÍLIO, RESPIRANDO EM AR AMBIENTE, COM ACOMPANHANTE, VERIFICADOS SINAIS VITAIS. PACIENTE HIOERTENSO, AFEBRIL, SEM QUEIXAÁLGICAS, SOROTERAPIAS EM CURSO EM AVP EM MSE, ADMINISTRADO MEDICAMENTOS CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA, APRESENTANDO EPISÓDIO DE EMESE, ACEITOU DIETA OFERECIDADA, DIURESE PRESENTE, EVACUAÇÃO PRESENTE, SEGUE OS CUIDADOS DA ENFERMAGEM. SSVV: PA: 180/100, SPO: 96, FC: 105, TAX: 36,6, HGT: 106

[03/04/2022 às 10:50 por ALIESLENE RAMONA PESSOA] PACIENTE IDOSO, INTERNADO EM ENFERMARIA CLINICA, COMUNICATIVO, LÚCIDO, COLABORATIVO, APRESENTANDO EPISÓDIOS DE EMESE, NAUSEAS O MESMO NÃO ESTÁ CONSEGUINDO ACEITAR DIETA, DIURESE PRESENTE DE COLORAÇÃO ESCURA (COLURIA), E VACUAÇÃO AUSENTE, AOS SSVV: PA: 170/100 MMHG; SPO: 95%; FC: 79 BPM; TAX: 36,2 C°; HGT: 51 MG/DL, SEGUE AGUARDANDO TRANSFERÊNCIA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CPRE, NÃO DISPONIVEL NA CIDADE.

[03/04/2022 às 16:41 por ALIESLENE RAMONA PESSOA] PACIENTE IDOSO, COMUNICATIVO, LÚCIDO, COLABORATIVO, APRESENTANDO ICTÉRICIA, DEAMBULANDO COM AUXÍLIO, RESPIRANDO EM AR AMBIENTE, NORMOTENSO, AFEBRIL, NÃO ESTÁ ACEITANDO DIETA OFERTADA, RELATANDO NAUSEA/EMESE, DIURESE PRESENTE DE COLORAÇÃO ESCURA (COLURIA). AOS SSVV: PA: 130/90 MMHG; SPO: 98%; FC: 89 BPM; TAX: 36,4 C°, SEGUE AGUARDANDO TRANSFERÊNCIA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CPRE, NÃO DISPONIVEL NA CIDADE.

[03/04/2022 às 19:14 por DALINE SILVA BARBOSA] PACIENTE IDOSO, COMUNICATIVO, LÚCIDO, COLABORATIVO, APRESENTANDO ICTÉRICIA, DEAMBULANDO COM AUXÍLIO, RESPIRANDO EM AR AMBIENTE, HIPERTENSO, AFEBRIL, NÃO ESTÁ ACEITANDO DIETA OFERTADA, RELATANDO NAUSEA/EMESE E ALGIA INTENSA ABDOMINAL, DIURESE PRESENTE DE COLORAÇÃO ESCURA (COLURIA). AOS SSVV: PA: 150/90 MMHG; SPO: 97%; FC: 92 BPM; TAX: 36,1 C°, SEGUE AGUARDANDO TRANSFERÊNCIA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CPRE, NÃO DISPONIVEL NA CIDADE.

[04/04/2022 às 08:56 por DALINE SILVA BARBOSA] PACIENTE IDOSO POUCO COMUNICATIVO, LÚCIDO, FRAQUEZA, TONTURA, APRESENTANDO ICTÉRICIA, DEAMBULANDO COM AUXÍLIO, RESPIRANDO EM AR AMBIENTE, HIPERTENSO, AFEBRIL, NORMOCARDICO, EUPNEICO, NÃO ESTÁ ACEITANDO DIETA OFERTADA, RELATANDO NAUSEA, EMESE EM JATO E ALGIA INTENSA ABDOMINAL, DIURESE PRESENTE DE COLORAÇÃO ESCURA (COLURIA). AOS SSVV: PA: 140/80 MMHG; SPO: 98%; FC: 72 BPM; TAX: 36,0 C°. SEGUE AGUARDANDO TRANSFERÊNCIA PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CPRE, NÃO DISPONIVEL NA CIDADE.

[04/04/2022 às 08:57 por LARISSA ARAUJO MISSIRIAN CRM :009669] favor inserir resultado de exames lab atualizados ao sistema.

[04/04/2022 às 11:55 por DALINE SILVA BARBOSA] Inserido exames e parecer do cirurgião

[04/04/2022 às 16:06 por ALIESLENE RAMONA PESSOA] PACIENTE IDOSO POUCO COMUNICATIVO, LÚCIDO, ESTÁ COM FRAQUEZA, TONTURA, A

REC - ISABELA MARTINS -
CRM:009320

CORE

05/04/2022 09:45:12

ENCAMINHO PARA TENTATIVA DE
VAGA CPRE, PONTA PORA.

REG - ERISTON FERNANDES -
CRM:8471

CR DE CAMPO GRANDE

05/04/2022 13:24:33

SEM VAGAS DE CPRE PELO ESTADO
PARA O MES DE ABRIL , NOVAS
VAGAS SO DIPONIVEIS PARA MES DE
MAIO

Indicações

Indicado Por	Indicado Para	Data/Hora
-	-	-

Resolução

Resolução

A7 - ENCAMINHAMENTO DEFINIDO PELO MÉDICO REGULADOR

Unidade Receptora

CAMPO GRANDE - HOSP. REGIONAL

Profissional Autorizador

LARISSA ARAUJO MISSIRIAN

Recomendado Transporte em UTI ou transferência com acompanhamento médico:

Sim

Médico Acompanhante

LAUTHER DA SILVA SERRA

Data: 09/04/2022 Hora: 00:02:46

Observações

às 23:57 POR PAOLA DE PAULA MARTINHO QUEIROZ CRM :004834] *** HRMS, SENHA 2022/04 0990, PARA 09/04/2022 AS 07HS, DRA THAIS, NIR, CIENTE. P [08/04/2022 às 23:58 POR KARINNA DAYSE CORREIA AMORIM] DR°LAUTHER DA SILVA SERRA, CRM MS:953. CIENTE! GRATA!

Médico Regulador

LARISSA ARAUJO MISSIRIAN

TARM

NÃO SELECIONADO

FINALIZAÇÃO

Data: 09/04/2022 Hora: 00:02:46

Município

Campo Grande

CRM

009669

CRM

953

CRM

009669




Fechar

Imprimir

DECLARO QUE RECEBI OS SERVIÇOS DESTE CONHECIMENTO EM PERFEITO ESTADO PELO QUE DOU POR CUMPRIDO O PRESENTE CONTRATO DE TRANSPORTE

NOME:		TÉRMINO DA PRESTAÇÃO - DATA / HORA	CT-e OS Nº. 000.001.556 Série. 1
RG:	ASSINATURA / CARIMBO	INÍCIO DA PRESTAÇÃO - DATA / HORA	

AMAPIL TAXI AEREO LTDA - EPP EST 4, S/N / CXPST 6013 - ACF D CASA, 0 SANTO ANTONIO - CAMPO GRANDE - MS Fone: (67)3321-0733 CEP: 79101-901 CNPJ: 70.390.497/0001-87 IE: 282800905	DACTE OS Documento Auxiliar do Conhecimento de Transporte Eletrônico para Outros Serviços			MODAL RODOVIÁRIO			
	TIPO DO CT-E Normal	TIPO DO SERVIÇO Transporte de Pessoas	MODELO 67	SÉRIE 1	NÚMERO 000.001.556	FL 1/1	DATA E HORA EMISSÃO 11/04/2022 18:41:36
CFOP - NATUREZA DA OPERAÇÃO 5357 - Prestacao de Serviço de Transporte		Código de Barra da Chave Acesso 					
		Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.cte.fazenda.gov.br ou da Sefaz Autorizadora 5022 0470 3904 9700 0187 6700 1000 0015 5610 0183 5164					
		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 150220005258622 11/04/2022 17:42:08					

INÍCIO DA PRESTAÇÃO CORUMBA - MS	PERCURSO DO VEÍCULO	TÉRMINO DA PRESTAÇÃO CAMPO GRANDE - MS
TOMADOR / USUÁRIO DO SERVIÇO		
NOME/RAZÃO: ASSOCIACAO BENEFICENTE DE CORUMBA	MUNICÍPIO: CORUMBA	CEP: 79321-600
END: R XV DE NOVENBRO , Nº 854 - CENTRO	UF: MS	PAÍS:
CPF: 03.381.498/0001-78	INSC. EST.:	FONE: 67231-2441
		EMAIL:

INFORMAÇÕES DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	
QUANTIDADE 1	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO PRESTADO TRANSPORTE AEROMEDICO 01
	
<i>Vanessa Ortega de Castro</i> Auxiliar Administrativo Santa Casa de Corumbá 12/4/22	

COMPONENTES DO VALOR DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO						
NOME	VALOR	NOME	VALOR	NOME	VALOR	VALOR TOTAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO
						16.500,00
						VALOR A RECEBER
						16.500,00

INFORMAÇÕES RELATIVAS AO IMPOSTO						
CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA DO SERVIÇO	BASE DE CÁLCULO	AL ICMS (%)	VALOR ICMS	% RED. BC. CÁLC	ICMS ST	
90 - ICMS OUTROS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OBSERVAÇÕES	
ICMS SUSPENSO ADIN 1600 PRESTACAO DE SERVICO TRANSPORTE AEROMEDICO AERONAVE PT-RSI PACIENTE RN DE AMANDA DE ARRUDA GONCALVES FICHA 044 COREN SS-2208237-22 EM 09/04/2022. TRECHOS SBCG / SBCR / SBCG DB: 020 FL: 0023	

SEGURO DA VIAGEM		
NOME DA SEGURADORA	RESPONSÁVEL Emitente	NÚMERO DA APÓLICE

INFORMAÇÕES ESPECÍFICAS DO MODAL RODOVIÁRIO					
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE FRETAMENTO	Nº DO REGISTRO ESTADUAL	PLACA DO VEÍCULO	RENAVAN DO VEÍCULO	UF DE LICENCIAMENTO DO VEÍCULO	CNPJ/CPF

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO CT-e OS	RESERVADO AO FISCO
APROPRIADO	



AMAPIL TAXI AEREO

EST 4, S/N / CXPST 6013 - ACF D CASA, 0

SANTO ANTONIO

CAMPO GRANDE-MS Cep:79101-901

E-Mail: comercialamapil@gmail.com

CNPJ: 70.390.497/0001-87

Fone: 67 - 3321-0733 / 67 - 99981-0913

VENDA DE PRODUTOS/SERVIÇOS

Código: 2935 CARTEIRA Vend.: JORDELY SANTANA
 Cliente: 2 - SANTA CASA / ASSOCIACAO BENEFICENTE DE CORUMBA Data: 09/04/2022 17:58
 Rua: R XV DE NOVEMBRO, 854 Bairro: CENTRO Cep: 79321-600
 Cidade: CORUMBA - MS Compl: CASA
 RG/IE: Cnpj/Cpf: 03.381.498/0001-78 Fones: (067) 2312-441 / /

Obs: PACIENTE: RN DE AMANDA DE ARRUDA GONCALVES

TRECHOS
SBCG / SBCR / SBCG
DB: 020 FL: 0023

Placa: 000-0004 Veiculo: PT-RSI

Código	Itens da Venda	Referência	U.M	Quant.	Vr. Unit.	Vr. Total
3	TRANSPORTE AEROMEDICO 01		UN	1	16.500,00	16.500,00
				1	Total Itens: R\$16.500,00	
					Descontos: R\$0,00	
					Abatimentos: R\$0,	
					Total: R\$16.500,00	

Parcelas Entrada.: R\$0,00
 1/1 11/05/2022 16.500,00 10 - CARTEIRA

(Funcionário)

Recebido Em ___ / ___ / _____

(Cliente)





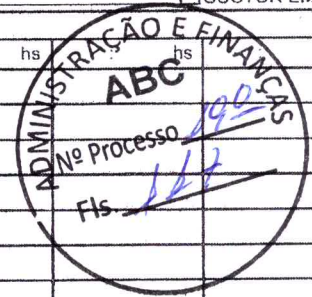
FICHA CLÍNICA DO TRANSPORTE AEROMEDICO

Nº UU44

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE: Santa DATA: 09/04/2012
 PILOTO: Gabriel MÉDICO: Pedro Amarel
 CO-PILOTO: _____ ENFERMEIRO: Laurentina P. da Silva
 PACIENTE: RN de AMANDA de ARRUDA 01 dia IDADE: _____ SEXO: F
 CONTATO: CORBENIANO G.PARENTESCO: PAI FONE: _____
 RUA: _____ N: _____ BAIRRO: _____
 CIDADE: CORUMBÁ ESTADO: MS E-MAIL/CPF: _____
 ORIGEM: Hospital Santa Casa Corumbá - MS (Cidade/Hospital de Origer)
 DESTINO: Hospital Universitário (Cidade/Hospital de Origer)
 DIAGNÓSTICOS: Esforço Respiratório
 ESTADO CLÍNICO INICIAL: GRAVÍSSIMO GRAVE REGULAR BOM ESTABILIDADE CLÍNICA INICIAL: ESTÁVEL INSTÁVEL
 VIAS AÉREAS: LIVRES OBSTRUÇÃO PARCIAL OBSTRUÇÃO TOTAL CORPO ESTRANHO BRONCOASPIRAÇÃO EDEMA DE GLOTE (ESTRIBO) OUTROS ASPECTOS: _____
 TIPO DE RESPIRAÇÃO: ESPONTÂNEA INSUF. RESP. AGUDA PCR VENT. MECÂNICA VENT. ASSISTIDA VENT. CONTROLADA OUTROS ASPECTOS: _____
 EXAME RESPIRATÓRIO: AUSCULTA NORMAL SIBILOS RONCOS CREPITANTES _____ MV DIMINUÍDO _____
 MV ABOLIDO: _____ ESPANSIBILIDADE AUMENTADA ESPANSIBILIDADE DIMINUÍDA _____ ENFISEMA SUBCUTÂNEO: _____
 HEMOPTOICO HEMOPTISE OUTROS ASPECTOS: _____
 CIRCULAÇÃO: PULSO REGULAR PULSO IRREGULAR PULSO AUSENTE PULSO FILIFORME PCR CIANOSE
 DOR TORÁCICA TÍPICA DOR TORÁCICA ATÍPICA HIPOVOLEMIA CHOQUE () SÉPTICO () CARDIOGÊNICO () HIPOVOLÊMICO () DISTRIE
 HIPOTENSÃO HIPERTENSÃO RITMO AO MONITOR: _____ OUTROS ASPECTOS: _____
 EXAME ABDOMINAL: EXAME NORMAL GLOBOSO COM DEFESA TENSO DOLOROSO EM: _____ DB POSITIVO EM: _____
 COM CONTRATURA EM: _____ OUTROS ASPECTOS: _____
 NEUROLÓGICO: EXAME NORMAL CEFALÉIA CRISE CONVULSIVA DÉFICIT MOTOR À: _____ DÉFICIT SENSITIVO À: _____
 ESCALA DE COMA DE GLASGOW: () ABERTURA OCULAR + () MELHOR RESPOSTA VERBAL + () MELHOR RESPOSTA MOTORA = _____ PONT
 OUTROS ASPECTOS: _____
 EXTREMIDADES: EXAME NORMAL DOR EM: _____ EDEMA EM: _____ RUBOR EM: _____
 HIPEREMIA EM: _____ DEFORMIDADE EM: _____ FRATURA EM: _____
 OUTROS ASPECTOS: _____
 GÊNITO-URINÁRIO: EXAME NORMAL RETENÇÃO URINÁRIA (GLOBO VESICAL) INSUF. RENAL AGUDA INSUF. RENAL CRÔNICA UREMIA
 EM DIÁLISE OUTROS ASPECTOS: _____
 OBSTÉTRICO: ABORTAMENTO EM CURSO ABORTAMENTO CONSUMADO AMEAÇA DE ABORTO PARTO A TERMO PARTO PRÉ-TERMO
 PARTO PÓS-TERMO METRORRAGIA OUTROS ASPECTOS: _____
 TRAUMATISMOS: SEM TRAUMATISMOS TRAUMA DE: _____ HEMORRAGIA INTERNA: _____
 HEMORRAGIA EXTERNA: _____ OUTROS ASPECTOS: _____
 QUEIMADURAS: SEM QUEIMADURAS QUEIMADURA DE 1º GRAU EM: _____
 QUEIMADURA DE 2º GRAU EM: _____ QUEIMADURA DE 3º GRAU EM: _____
 ÁREA CORPORAL TOTAL QUEIMADA: _____ % OUTROS ASPECTOS: _____
 DISPOSITIVOS INVASIVOS INSTALADOS: SNG SNE GASTROSTOMIA SVD AVP AVC PIC DVE
 DRENO DE TÓRAX EM: _____ DRENO ABDOMINAL TIPO: _____ EM: _____ SUCTOR EM: _____

SINAIS VITAIS MEDIDOS DURANTE O TRANSPORTE

	10:00 hs	hs	hs	hs	hs	hs	hs
GLASGOW							
PA/PAM							
FC	150	20:00					
FR							
SpO ₂	93%	20:00					
TEMP. AXIL.							
OUTRO							



INTERCORRÊNCIAS: RN fazendo uso de SNG, caixa de 400 L com 10 litros de O₂ monitorizada FC 152 SpO₂ 92%.

HORA DO TÉRMINO DA REMOÇÃO: _____ hs LOCAL DE DESTINO: _____ PACIENTE: _____


Dr. Pedro A. P. Amarel
Pediatra
CRM/MS 9014
RQE 5052/RQE 5973

Josimar I. Silva
Enfermeiro
CRM/MS 447.820
RQE 5052/RQE 5973

Laurentina P. da Silva
Enfermeiro
CRM/MS 882.235-ENP

Identificação

Ficha
RN

Data 09/04/2022	Hora 13:31:52	
Macrorregião CAMPO GRANDE	Microrregião CORUMBÁ	
Unidade Solicitante CORUMBA - SANTA CASA	Município Corumbá	
Telefone (067) 32348981	Outros telefones	
Profissional Solicitante EDUARDO ALVES RIBEIRO	CRM 6835	Nome da Mãe AMANDA DE ARRUDA GONÇALVES
Nome do Paciente RN DE AMANDA DE ARRUDA GONÇALVES	Nome Social	
Sexo Feminino	CNS	
Data de Nascimento 08/04/2022	Idade 1 dia	Plano de Saúde Não: Não informado
Município do Paciente LADÁRIO		
PAD VANESSA ORTEGA DE CASTRO	Médico Regulador Atual GABRIELE SANTOS SALUMONI	CRM Regulador Atual 008616
Unidade de Regulação Atual CR DE CAMPO GRANDE		

Dados Clínicos

FICHA RN

Resumo Clínico/Exame Físico/Exames Subsidiários/Conduta Tomada

09/04/2022 13:31:52 - PAD - VANESSA ORTEGA DE CASTRO

Pré-Natal Sim	Intercorrências		
Tipo de parto Cesárea	Intercorrências		
Peso de Nascimento 2600 g	Estatura 0 cm	PC 0 cm	IG(CAPURRO) 0 Semanas e 0 Dias
Apgar 1": 0 5": 0	Sopro Cardíaco	Reanimação Não	Intubação em sala de Parto Não
Malformações Não	Quais	Estado Geral	Perfusão periférica
PA x mmHg	FC 135	FR 80	Peso Atual 0 g
Temperatura °C	Saturação de O2 0%	Desconforto Respiratório	

Outras informações

RN DE AMANDA ARRUDA GONÇALVES TRATA-SE DE UM RNPT, (35+3 SEM PELO US TARDIO DO DIA 15/02-28 SEM); SEXO FEMINO; PESO AO NASCIMENTO: 2600 G ESTATURA : 46 CM , PC :34 CM ,NASCIDO EM 08/04/22 AS 16:20 H , PARTO CESARIANO . MAE REALIZOU 04 CONSULTAS DE PRÉ-NATAL , ITERATIVA I , LA MECONIAL FLUIDO ; BR NO ATO APGAR 1º MIN:8 (-2COR) 5º MIN 8(-2 COR) EXAME DO PRÉ-NATAL: ABO-RH:AB+ SEM DATA GJ-77MG/DL SEM DATA TR SIFILIS 10/12/21 NR ANTI HIV 10/12/21 NR HBSAG 10/12/21 NR TR HEP C 10/12/21 NR EAS:NEGATIVO SEM DATA UC E TOXO : NAO REALIZADO SEM RELATO DE US MORFOLOGICO EM CARTAO DE PRÉ- NATAL SALA DE PARTO :RN NASCEU BEM AS 16:20 H , FOI SECADO,CORDAO CLAMPEADO COM 1 MIN DE VIDA . LEVADO AO BERÇO AQUECIDO , RECEBEU CUIDADOS DE ROTINA , EVOLUIU COM DRP ; FOI SOLICITADO CPAP, MAS NAO HA MONITOR E CPAP DISPONIVEIS NO HOSPITAL PARA ASSISTENCIA NEONATAL . COLOCADO EM HOOD 5L/MIN. PACIENTE MANTEVE ESFORÇO RESPIRATORIO , SEM MELHORA CD: SOLICITO TRANSFERÊNCIA PARA CTI NEONATAL

Dados Adicionais

[09/04/2022 às 13:40 por GABRIELE SANTOS SALUMONI CRM :8616] qual a saturação em caixa de hood?
 [09/04/2022 às 14:19 por DALINE SILVA BARBOSA] Saturação em caixa de hood 96%
 [09/04/2022 às 15:45 por GABRIELE SANTOS SALUMONI CRM :8616] ENCAMINHO PACIENTE DE VAGA ZERO PARA HUMAP // NIR EDSON CIENT E // SENHA 2022/04 1994. FAVOR INFORMAR MÉDICO DO TRANSPORTE.
 [09/04/2022 às 15:50 por GABRIELE SANTOS SALUMONI CRM :8616] CONVERSO COM EDSON NIR HUMAP QUE RELATA SUPERLOTAÇÃO EM ÁREA VERMELHA COM 16 PACIENTES, 7 EM VM, AGUARDO REMANEJAMENTO DE LEITOS.
 [09/04/2022 às 15:52 por DALINE SILVA BARBOSA] Cliente da EDUARDO ALVES RIBEIRO CRM6835
 [09/04/2022 às 15:53 por DALINE SILVA BARBOSA] Cliente da senha e destina medico do transporte EDUARDO ALVES RIBEIRO CRM6835
 [09/04/2022 às 15:54 por GABRIELE SANTOS SALUMONI CRM :8616] DESCONSIDERAR ADENDO DAS 15:50.

Arquivos

Arquivo	Descrição
RN DE AMANDA.pdf	GRUPO SANGUINEO

Dados da Regulação

Nenhum histórico registrado

Procedimentos

CID 1

P073 - OUTROS RECÉM-NASCIDOS DE PRÉ-TERMO

CID 2

P220 - SÍNDROME DA ANGÚSTIA RESPIRATÓRIA DO RECÉM-NASCIDO

1º Recurso

Leito - UTI NEONATAL

Justificativa dos Recursos solicitados

Adendo:[09/04/2022 13:31:52]

NECESSITA DE SUPORTE VENTILATÓRIO E MONITORIZAÇÃO EM UTI NEONATAL RELATÓRIO EM ANEXO

Prioridade de atendimento: 1 - Resolver em 30 minutos

Busca de Recursos

Unidade Receptora	Data de Contato	Profissional Receptor	Vaga Cedida?
CAMPO GRANDE - HOSP UNIVERSITA	09/04/2022 15:53:32	: - VAGA ZERO	VAGA ZERO

Unidade Receptora	Data de Contato	Profissional Receptor	Vaga Cedida?
CAMPO GRANDE - HOSP UNIVERSITA	09/04/2022 15:16:19	CRM: 009885 - CAMILA DA COSTA NATERA TORRES	NÃO

Observação/Justificativa:

Negado, sem vaga de enfermaria ou UTI, PAM área vermelha com 16 pacientes, sendo 7 em VM (capacidade de 6 leitos) + área verde com 37 pacientes em corredor

Unidade Receptora	Data de Contato	Profissional Receptor	Vaga Cedida?
CAMPO GRANDE - HOSP. REGIONAL	09/04/2022 13:35:19	CRM: 001967 - ADOLFO JOSE CHANG JIMENEZ	NÃO

Observação/Justificativa:

NEGADO. SEM VAGA NA UTI NEONATAL NEM NA UCIN. CENTRO OBSTÉTRICO COM 2 RNS EM IOT AGUARDANDO VAGAS DE UTI NEONATAL.

Unidade Receptora	Data de Contato	Profissional Receptor	Vaga Cedida?
CAMPO GRANDE - HOSP UNIVERSITA	09/04/2022 13:35:24	CRM: 009885 - CAMILA DA COSTA NATERA TORRES	NÃO

Observação/Justificativa:

Negado, sem vaga de UTI Neo e 1 RN aguardando no Centro Obstetrico

Histórico

Solicitante	Unidade	Ação	Unidade para	Data/Hora
PAD - VANESSA CASTRO	CORUMBA - SANTA CASA	Inseriu a ficha		09/04/2022 13:31:52
REG - GABRIELE SALUMONI - CRM:008616	CR DE CAMPO GRANDE	Assumiu o caso		09/04/2022 13:35:04
REG - GABRIELE SALUMONI - CRM:008616	CR DE CAMPO GRANDE	Encaminhou Solicitação	CAMPO GRANDE - HOSP. REGIONAL	09/04/2022 13:35:19
REG - GABRIELE SALUMONI - CRM:008616	CR DE CAMPO GRANDE	Encaminhou Solicitação	CAMPO GRANDE - HOSP UNIVERSITARIO	09/04/2022 13:35:24
REG - GABRIELE SALUMONI - CRM:008616	CR DE CAMPO GRANDE	Encaminhou Solicitação	CAMPO GRANDE - SANTA CASA	09/04/2022 13:35:30
REG - GABRIELE SALUMONI - CRM:008616	CR DE CAMPO GRANDE	Encaminhou Solicitação	CAMPO GRANDE - MATERNIDADE CÂNDIDO MARIANO	09/04/2022 13:35:47
REG - GABRIELE SALUMONI - CRM:008616	CR DE CAMPO GRANDE	Atualizou a ficha		09/04/2022