

Hospital de Caridade de Erechim
Escola Adventista (AMA) (89428718000197)

Av Comandante Kraemer,405 - ERECHIM - RS
CNPJ:89428718000197 - Inscr.Est.:Isento - Fone:3520 8400

Período de 08/07/2024 00:00:01 até 08/07/2024 23:59:59

PROTOCOLO : 189217 - Esc Advent
Seq. Protocolo : (189217)
Tipo Protocolo: Externos
Documento convênio :
Nota Fiscal : 608281

Atend. Paciente	Nº Guia	Matrícula	Refer.	Data Início	Data Final	Título	Proced.	Serviços	Diárias	Materiais	Medicam.	Total
Senha	Autorizador			Data Início	Data Fim							
2125045 Ellen Vania de Lima Skierzynski	19205	10251351	17/07/2403/07/24 16:33	03/07/24 17:09	1054134	95,00	60,00	0,00	0,00	1,76	156,76	
Total do Protocolo				1/1		95,00	60,00	0,00	0,00	1,76	156,76	
Título		Nota Fiscal	NFe	Data vencto	Data liquid.	Valor impostos		Valor título		Saldo título		
1054134		608281	608281	16/08/2024		0,00		156,76		156,76		
Total de Títulos						1		156,76		156,76		

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Ellen Vânia de Lima Skierzynski
Nº da Carteirinha: 10.25.1351
Instituição: Escola Adventista de Erechim



Data de Nascimento: 22/05/2017

Nº da Guia: 19205

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
03/07/2024	16:01:00	Sala de Aula	Não ocorreu acidente

O que aconteceu	Partes do corpo
Está com febre e dor de cabeça	Cabeça

Descrição
Aluna está com mal estar, dor de cabeça e febre de 37.8 Graus.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Marina	(54) 98406-0137

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital de Caridade de Erechim	Avenida Comandante Kraemer	405	Centro	(54) 3520-8419

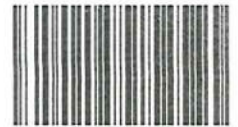
Observações
Aluna está com mal-estar, dor de cabeça e febre de 37.8 Graus.

Ass.:

Marina de Mello Fritsche

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0003-31
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br



Paciente **Ellen Vania de Lima Skierzynski**
Sexo **F**
Data Nasc. **22/05/2017** 7 anos e
Endereço **Rua Nelson Domingos Camargo , 1**
Município **Erechim - RS**
Convênio **Escola Adventista (AMA)**
Médico **Pronto Socorro**
Data Entrada **03/07/2024 16:33:17**

Atendimento **2125045**
RG/CPF **05442404055**
Cartão SUS:
Bairro **Verdureiros**
Telefone **9993 4661**
Matrícula **01**
Prontuario **424936**

INFORMAÇÕES AO PACIENTE**O PACIENTE e/ou RESPONSÁVEL:**

AUTORIZA o seu atendimento, com a realização de consulta, exames de diagnóstico e condutas necessárias conforme orientação médica, inclusive quanto à necessidade de internação hospitalar.

RESPONSABILIZA-SE em apresentar o cartão de identificação de plano de saúde no prazo estipulado pelo HOSPITAL. A não apresentação acarretará na total responsabilidade pelo pagamento integral das despesas hospitalares na modalidade Particular.

TEM CIÊNCIA de que seu convênio poderá não oferecer cobertura integral do valor do atendimento, podendo gerar com isso diferenças em caráter Particular para honorários médicos, exames de diagnóstico, materiais, medicamentos e outros.

RESPONSABILIZA-SE, sempre que não houver cobertura de convênio/plano de saúde, pelo pagamento em caráter Particular, de todas as despesas hospitalares, tais como honorários médicos, exames de diagnóstico, medicamentos, materiais e outros.

TEM CIÊNCIA de que o HOSPITAL não se responsabiliza pela guarda ou falta de dinheiro, cartões, documentos, telefone celular, joias e demais objetos pessoais do paciente ou acompanhantes nas dependências da instituição.

AUTORIZA o HOSPITAL a emitir Nota Fiscal e Boleto de Cobrança com indicação de protesto, caso o atendimento Particular não seja quitado em até 7 dias do seu término.

TEM CIÊNCIA de que a inadimplência de pagamentos acarretará em aplicação de multa de 2% (dois por cento), juros mensais de 1% (um por cento) e atualização monetária, sobre o valor do atendimento, além dos procedimentos necessários para a efetivação da cobrança dos serviços.

Em observância à Lei 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente), ao menor de 18 anos é obrigatório o acompanhamento de um responsável legal (pais ou tutores).

Erechim, 03/07/2024 16:35:18

Assinatura do Atendente

Assinatura do Paciente ou Responsável



Paciente	Ellen Vania de Lima Skierzynski	Atendimento	2125045
Sexo	F	RG/CPF	05442404055
Data Nasc.	22/05/2017 7 anos e	Cartão SUS:	
Endereço	Rua Nelson Domingos Camargo , 1	Bairro	Verdureiros
Município	Erechim - RS	Telefone	9993 4661
Convênio	Escola	Matrícula	01
Médico	Karine Cadore Dariva	Prontuario	424936
Data Entrada	03/07/2024 16:33:17		

03/07/2024 16:53:51	Médico	Karine Cadore Dariva	Pronto-Socorro	CRM 53121
---------------------	--------	----------------------	----------------	-----------

Evolução Médica - Pronto Socorro

Subjetivo:

PACIENTE TRAZIDA POR DIRETORA DE ESCOLA COM QUEIXA DE FEBRE COM PICO DE 37,8C ASSOCIADA A CEFALEIA. SEM DEMAIS QUEIXAS RESPIRATORIAS OU TOSSE. APETITE, HABITO URINARIO E INTESTINAL PRESERVADOS
PESO 28 KG

Objetivo:

BEG, ativa, reativa, mucosas úmidas e coradas, anictérica, acianótica
Normotensa, satO₂>95% AA, febril, normocárdica (FC adequada para idade), eupneica e sem esforço respiratório.
Sem sinais de lesão neurológica focal aguda, sem meningismo, PIFR
Sem adenomegalias
Oroscopia hiperemia, ausência de exsudato, sem lesões de mucosa
Otoscopia hiperemia, sem abaulamento de membrana timpânica.
AP: MV+, sem ruídos adventícios
AC: BNF, 2T, RR, sem sopros
Abdome: RHA+ nos quatro quadrantes, abdome depressível e indolor, sem massas ou megalias.
Pele e anexos sem lesões.
Extremidades aquecidas e perfundidas, sem edema, enchimento capilar < 2s

Impressão:

IVAS

Conduta/Orientações:

SINTOMATICOS
ORIENTAÇÕES

Karine Cadore Dariva - CRM 53121

Karine Cadore Dariva
Médica
CRM/RS 53121

Nome Médico/Carimbo



2125045

Prescrição Eletrônica de Pacientes - CPOE

Paciente: Ellen Vania de Lima Skierzynski

Atendimento: 2125045

Dt. Nascto.: 22/05/2017 7a 1m 11d

Convênio: Escola Adventista (AMA) / Enfermaria

Dt. Entrada: 03/07/2024 16:33:17

Sexo: Feminino

Prontuário: 424936

Período: 03/07/2024 16:57 04/07/2024 16:57

Médico: Dra. Karine Cadore Dariva (CRM 53121)

Alergias :

Medicamento

Dose / Intervalo / Via

Horários

Vigência

1 Novalgina (Dipirona) 500 mg/mL gts fr 10mL

28 Gotas Via Oral

18 17h

03/07 18:00 até 2ª ordem

Intervalo: 24 - Uma vez
ao dia

Observação: Orientação: Cada 20 gotas corresponde à 1 mL.

Alta após.

Karine Cadore Dariva
Médica
CRMRS 53121

HCE - Evolução Eletrônica do Paciente

03/07/2024

Paciente	Ellen Vania de Lima Skierzynski		Atendimento	2.125.045
Data Nascto.	22/05/2017	7 Anos	Prontuário	424.936
Sexo	Feminino		Dt. Entrada	03/07/2024
Telefone	9993 4661		Convênio	Escola Adventista (AMA) Enfermaria
Setor	Pronto-Socorro		Sala	306

Evolução Paciente

Data	Tipo Evolução	Usuário	SETOR	Código
03/07/2024 17:09:32	Técnico de Enfermagem	Oblitas Refati	Pronto-Socorro	COREN 1955834

SERVIÇO DE ENFERMAGEM

PRONTO SOCORRO

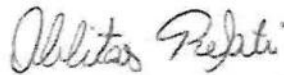
SUBJETIVO: PACIENTE TRAZIDA POR DIRETORA DE ESCOLA COM QUEIXA DE FEBRE COM PICO DE 37,8C ASSOCIADA A CEFALÉIA

OBJETIVO: ADMITO PACIENTE Ellen Vania de Lima Skierzynski ,7 anos, Feminino, PROVENIENTE DA ESCOLA, CALMA, LÚCIDA, COMUNICATIVA

CONDUTA: PACIENTE PASSA POR CONSULTA COM MEDICO PLANTONISTA DRA. KARINE MESMO SOLICITA APLICAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA VO . APOS ACOMODADA NO OBSERVAÇÃO PEDIÁTRICA JUNTO AOS PAIS. COMPARTILHADO COM RESPONSÁVEIS SOLICITAÇÃO DE APLICAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA VO, MESMO CONSENTE COM APLICAÇÃO. MEDICADA VO CONFORME PRESCRIÇÃO MEDICA. APÓS LIBERADA COM RECEITA E ORIENTAÇÕES

ORIENTAÇÕES AO PACIENTE/FAMILIAR: SOBRE OS PROCEDIMENTOS

TÉC. ENF. Oblitas Refati - COREN 1955834



Oblitas Refati

 Hospital de Caridade Erechim	Av Comandante Kraemer,405 - ERECHIM - RS CNPJ:89428718000197 - Inscr.Est.:Isento - Fone:3520 8400 (ANS 2249472) (CNES 2249472)		CONTA PACIENTE 89428718000197 Nº Atend: 2.125.045 Nº I.C.: 2.912.358
Paciente: Ellen Vania de Lima Skierzynski	Convênio: Escola Adventista (AMA)	Usuário/Matricula 10251351	

Prontuário: 424936	Data Entrada: 03/07/2024 16:33:17	Data Saída: 03/07/2024 17:09:32	Motivo Alta: 12 ALTA MELHORADO
Médico: Karine Cadore Dariva			
Guia: 19205			

Movimentação					
Seq.	Data Entrada	Data Saída	Setor	Unidade	Acomodação
1	03/07/2024 16:35:13	03/07/2024 17:09:32	Pronto-Socorro	306/	Setor sem acomodacao

Taxas (Salas + Instrumental)				
Seq.	Código	Descrição	Qtde	VI Total
1	9501007-6	Expediente Paciente Ambulatorial	1	60,00
Total de Taxas (Salas + Instrumental)				60,00

Medicamentos							
Seq.	Descrição Medicamento		Cód	Un	Qtde	VI Unit	VI Total
		Pronto-Socorro -					
1	Novalgina (Dipirona) 500 mg/mL gts fr 10mL		337	ml	1,40	1,2550	1,76
	Total - Pronto-Socorro -				1,40		1,76

Honorários Médicos não Cooperados								
Seq.	Data	CRM	Médico	Funcao	Proced	Descrição	Qtde	Valor
1	03/07/2024	53121	Karine Cadore Dariva	Clínico	1010103-9	Em Pronto Socorro -	1	95,00
Total de Honorários Médicos não Cooperados								95,00
Total geral								156,76