

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Francine Mariana dos Santos
Nº da Carteirinha: 3.38.956
Instituição: Colégio Adventista Araucária



Data de Nascimento: 20/06/2009

Nº da Guia: 7054.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
17/08/2022	08:35:29	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Mão Direita, 1º Dedo Mão Direita

Descrição

Aluna estava em momento de recreação durante o intervalo das aulas jogando volei e a bola acabou atingindo o polegar direito gerando uma torção e deixando inchado na região.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Gessica Mariana (Monitora)	(41) 3028-5410

Quem prestou primeiros socorros	Data
Tatiane Aires	03/08/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Novo Mundo Eireli - NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA	Av. República Argentina	4650	Novo Mundo	(41) 3052-5600

Motivo do Retorno

Ass.:

Munick Rodrigues

Munick Rodrigues Dos Santos Da Cruz

C. N. P. J.
76.726.884/0042-04
INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL
BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO
RUA SÃO VICENTE DE PAULO, 465
CENTRO - CEP 83.702-050
ARAUCÁRIA-PARANÁ

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: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Hospital Novo Mundo Ltda

Conta do Paciente

Emissão : 13/09/2022

Pag : 1

Atendimento: 1038414 Consulta
Paciente: 313478 FRANCINE MARIANA DOS SANTOS
Profissional: 42669 CAROLINA RIZZO SAGGIORO
Convênio: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA
Guia/Liberação : 11

Data Atendimento: 17/08/2022 12:56
Data Alta: 17/08/2022 12:56

Matricula :338956

CID: S62 FRAT AO NIVEL DO PUNHO E DA MAO

		Qtde	Valor Total
Serviços Hospitalares		1	42,30
60023384	SALA DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS	1	42,30
Total Serviços:		1	42,30

		Qtde	Valor Total
Radiologia		2	73,02
40803120	RX MAO OU QUIRODACTILO	1	38,39
40803112	RX PUNHO	3	111,41
Total Radiologia:		3	111,41

				Qtde	Valor Total
Honorários		10101039			
CONSULTA EM PRONTO SOCORRO					
CRM	Profissional	Fatura	Cod. Conv.	Divisão	
42669	CAROLINA RIZZO SAGGIORO	Cobrado Conven	0	Clinico	1 75,00
IMOBILIZACOES NAO GESSADAS (QUALQUER SEGMENTO)		30711010			
CRM	Profissional	Fatura	Cod. Conv.	Divisão	
42669	CAROLINA RIZZO SAGGIORO	Cobrado Conven	0	Cirurgiao	1 10,00
		Total de Honorários :		2	85,00

		Código	Data	Un.	Qtde	ValorUnit.	ValorTotal
Produtos							
Consumido através do : Pronto Atendimento							
ESPARADRAPO 10 X 4,5 BRANCO -		70799172	17/08/2022	CM	30,00	0,15	4,50
Medicamentos.:	0,00	Descartáveis.:	4,50				
Próteses.....:	0,00	Alim. Enteral.:	0,00	Total de Produtos do Centro de Consumo:			4,50
Medicamentos.:	0,00	Descartáveis.:	4,50				
Próteses.....:	0,00	Alim. Enteral.:	0,00	Total Geral de Produtos:			4,50

Total do Hospital: 243,21

Total da Conta: 243,21



Av. Rep. Argentina, 4650 Fone: (41) 3052-5600 - Fax: (41) 3049-3789
CEP: 81050-001 Curitiba - PR C.N.P.J (M.F): 77.576.668/0001-06
E-mail: hospitalnovomundo@hospitalnovomundo.com.br

Nr Atendimento: 1038414
Prontuário: 313478

Consulta
Data....: 17/08/2022 Hora: 12:56
Conv....: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA
Médico: 42669 CAROLINA RIZZO SAGGIO

Dados do Paciente

Nome.....: FRANCINE MARIANA DOS SANTOS Data Nasc.: 20/06/2009 Idade: 13
Estado Civil.: Solteiro Naturalidade: CURITIBA Sexo: Feminino
Profissão.....: ESTUDANTE CPF: 094.272.169-13 Doc: 138014967 RG
Endereço.....: RUA LADISLAU GEMBAROSKI Nro.: 23 Bairro: ARAUCARIA
Cep.....: Fone Res.: 41998226220 Cidade: CURITIBA UF: PR

Dados do Responsável

Nome Resp....: DANIELE Data Nasc.:
Profissão.....: CPF: Doc:
Endereço: Nro.: Bairro:
Cep Resp.....: Fone Resp.: Cidade: UF:
Grau de Parentesco: JMAE Nao

Dados do Convênio

Convênio.....: 410 INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA Plano:
Matrícula.....: 338956 Validade: DMA:
Cód. Usuário: Validação: Num. Dependentes:
Empresa.....: MSM Nome Titular: MSM
Num. Guia....: 11 Hora Cons.: 00:00 Usuário: BKAIS

História Clínica - Exame Físico - Conduta - Prescrição- Evolução

CID.....: S62 FRAT AO NIVEL DO PUNHO E DA MAO
Diagnóstico: Fx Fp 1º qdd
Procedimento: reforço do enfaixamento
Exame Solicitado: raios de punho dir ap+p
raios de polegar ap+p+obl
paciente com fratura da falange proximal do polegar direito

Orientações
tala de velcro englobando o polegar

Carolina Rizzo Saggio
Ortopedia e Traumatologia
CRM 12500

Assinatura do Médico



ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA - CIRURGIA DA MÃO
Av. Rep. Argentina, 4650 Fone: (41) 3052-5600 - Fax: (41) 3049-3789
CEP: 81050-001 Curitiba - PR C.N.P.J (M.F): 77.576.668/0001-06
E-mail: hospitalnovomundo@hospitalnovomundo.com.br

Nr Atendimento: 1038414
Prontuário: 313478

Consulta

Data....: 17/08/2022 **Hora:** 12:56
Conv....: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA
Médico: 42669 CAROLINA RIZZO SAGGIO

Dados do Paciente

Nome.....: FRANCINE MARIANA DOS SANTOS **Data Nasc.:** 20/06/2009 **Idade:** 13
Estado Civil: Solteiro **Naturalidade:** CURITIBA **Sexo:** Feminino
Profissão.....: ESTUDANTE **CPF:** 094.272.169-13 **Doc:** 138014967 **RG**
Endereço.....: RUA LADISLAU GEMBAROSKI **Nro.:** 23 **Bairro:** ARAUCARIA
Cep.....: **Fone Res.:** 41998226220 **Cidade:** CURITIBA **UF:** PR

Dados do Responsável

Nome Resp....: DANIELE **Data Nasc.:**
Profissão.....: **CPF:** **Doc.:**
Endereço **Nro.:** **Bairro:**
Cep Resp.....: **Fone Resp.:** **Cidade:** **UF:**
Grau de Parentesco: JMAE **Nao**

Dados do Convênio

Convênio.....: 410 INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA **Plano:**
Matrícula.....: 338956 **Validade:** **DMA:**
Cód. Usuário: **Validação:** **Num. Dependentes:**
Empresa.....: MSM **Nome Titular:** MSM
Num. Guia....: 11 **Hora Cons.:** 00:00 **Usuário:** BKAIS

Laudo Radiológico

Exame Solicitado: raiox de punho dir ap+p
raiox de polegar ap+p+obl

Laudo Radiológico: Fratura da fp 1º qdd

Dra. Carolina Saggio
Ortopedista e Traumatologista
CRM 42669

Assinatura do Médico

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

INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA

1. Registro ANS 00

3. Nro. Guia Principal

4. Data da Autorização

5. Senha

6. Data Validade de Senha

7. Nro. da Guia Atribuído pela Operadora

313478

2. Nro. Guia no Prestador: 1038414

Dados do Beneficiário

8. Número da Carteira
338956

9. Validade da Carteira

10. Nome
FRANCINE MARIANA DOS SANTOS

11. Número do Cartão Nacional de Saúde

12. Atendimento a RN

Dados do Contratado Solicitante

13. Código na Operadora
77.576.668

14. Nome do Contratado
Hospital Novo Mundo Ltda

17/08/2022

15. Nome do Profissional Solicitante

16. Conselho Profissional
6

17. Número de Conselho

18. UF
PR

19. Código CBO S
6150

20. Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21. Caracter Atend
2

22. Data Solicitação
17/08/2022

23. Indicação Clínica

24. Tabela

25. Código do Procedimento
ou Item Assistencial

26. Descrição

27. Qt. Solic

28. Qt. Autoriz

Dados do Contratado Executante

29. Código na Operadora

30. Nome do Contratado
Hospital Novo Mundo Ltda

31. Código CNES
3033910

Dados do Atendimento

32. Tipo Atendimento
04

33. Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

34. Tipo Consulta

35. Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36. Data 37. Hora Inicial 38. Hora Final 39. Tabela 40. Código do Procedimento 41. Descrição 42. Qtde 43. Via 44. Tec 45. % Red./Acresc 46. Valor Unitário R\$ 47. Valor Total R\$

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s):

48. Seq. Ref. 49. GrauPart. 50. Código na Operadora / CPF 51. Nome do Profissional 52. Cons. Profissional 53. Número do Conselho 54. UF 55. Código CBO

56. Data de Realização de Procedimento em Série 57. Assinatura do Beneficiário ou Responsável

1 - 3 - 5 - 7 - 9 -
2 - 4 - 6 - 8 - 10 -

58. Observação / Justificativa

59. Total Procedimentos R\$ 60. Total Taxas e Aluguéis R\$

61. Total Materiais R\$

62. Total OPM R\$

63. Total Medicamentos R\$

64. Total Gases Medicinais R\$

65. Total Geral da Guia R\$

66. Data e Assinatura do Responsável pela Autorização

67. Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68. Data e Assinatura do Prestador Executante

17/08/2022

17/08/2022

Nr.Atend: 1038414 Data Atend: 17/08/2022

Paciente: 313478 FRANCINE MARIANA DOS SANTOS

Data Nascimento: 20/06/2009

Nome Mae: DANIELE DE CASSIA PEDRO

Convênio: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA - Consulta

HOSPITAL NOVO MUNDO



DATA:

Código	Quantidade				
10		Agulha desc. 13X4,5	328		Scalp Venoso 21G
3151		Agulha desc. 25X12	330		Scalp Venoso 25G
11		Agulha desc. 25X6	331		Scalp Venoso 27G
13		Agulha desc. 25X8	2578		Seringa Descartável 01ml
12		Agulha desc.25X7	334		Seringa Descartável 03ml
14		Agulha desc.30X7	335		Seringa Descartável 05ml
15		Agulha desc.40X12	336		Seringa Descartável 10ml
20	_____ml	Alcool 70%	337		Seringa Descartável 20ml
30		Atadura de Algodão 8cm	2551		Tala de Alumínio 12X18
2121		Atadura de Algodão 10cm	382		Tala de Alumínio 12X25
33		Atadura de Algodão 15cm	383		Tala de Alumínio 16X18
34		Atadura de Algodão 20cm	2670		Tala de Alumínio 16X25
36		Atadura de Crepe 06cm	2791		Tala de Alumínio 19X18
37		Atadura de Crepe 08cm	2550		Tala de Alumínio 19X25
38		Atadura de Crepe 10cm	387		Tampa para Cateter
39		Atadura de Crepe 12cm	402		Tipóia de Lona Azul P
40		Atadura de Crepe 15cm	399		Tipóia Descartável Branca P
41		Atadura de Crepe 20cm	400		Tipóia Descartável Branca M
42		Atadura de Gesso 08cm	401		Tipóia Descartável Branca G
43		Atadura de Gesso 10cm			
45		Atadura de Gesso 15cm			
46		Atadura de Gesso 20cm			
588		Chumaço 15x30			
3379		Clorexidina 2% Degermante 100ml			Medicamentos Utilizados
3113		Clorexidina alcoólica 0,5% 100ml	450		Água destilada 10mL - Injetável
126		Compressa Cirúrgica 7,5X7,5 Estéril -	3689		Alivium 100mg gotas
1933		Curativo redondo	3236		Antak (Ranitidina) 25mg/ml - ampola 2ml
474		Dersani 100ml - tópico	457		Betametasona1 ml (Diprosan) - Injetável
140		Dreno de Penrose 1	3045		Bromoprida 10mg - Injetável
141		Dreno de Penrose 2	508		Butil Escopolamina Comp (Buscopam)- Inj
142		Dreno de Penrose 3	467		Cetoprofeno 100mg (Profenid) - Injetável
154		Equipo macrogotas	2398		Clonidin 150mg injetável - 1ml
160	30 cm	Espadrado	3688		Dexametasona 4mg/mL (Decadron) - Inj
247		Fio Mononylon 2-0 (1215T)	2305		Diclofenaco Sódico 25mg/mL (Voltaren) Inj
253		Fio Mononylon 3-0 (1171T)	486		Dipirona 1g (Novalgina) - Injetável
254		Fio Mononylon 4-0 (14502T)	490		Etilefrina 10mg/mL (Efortil) - Injetável
256		Fio Mononylon 5-0 (13501T)	501		Glicose 50% - Injetável
436		Fio Vicryl 2-0 (J317H)	1714	_____UI	Insulina NPH
724		Fio Vicryl 3-0 (J183G)	510	_____UI	Insulina regular
242		Fita Micropore 25x10	518	_____ml	Lidocaína 10% Spray (Xylestesin)
243		Fita Micropore 50x10	517	_____g	Lidocaína 2% gel (Xylestesin) - Tópico
2		Insyte Cateter 14G	514	_____ml	Lidocaína 2% S/V (Xylestesin) - Injetável 20mg/ml
3		Insyte Cateter 16G	821	_____ml	Lidocaína 2% C/V esteril (Xylestesin) inj20mg/ml
4		Insyte Cateter 18G	521		Metoclopramida 10mg/2mL (Plasil) - Inj
5		Insyte Cateter 20G	3114	_____ml	Povidine degermante
6		Insyte Cateter 22G	2488	_____ml	Povidine tópico
7		Insyte Cateter 24G	2534		Soro Fisiológico 0,9% 1000mL
216		Lâmina de Bisturi Nº11	2535		Soro Fisiológico 0,9% 100mL
217		Lâmina de Bisturi Nº15	558		Soro Fisiológico 0,9% 250mL
218		Lâmina de Bisturi Nº24	2540		Soro Fisiológico 0,9% 500mL
3207		Luva de procedimento P	379		Soro Glicosado 5% 500mL
227		Luva de procedimento M	3406		Triancil 20mg injetável - 1ml
3171		Luva Estéril Nº 6,5			
223		Luva Estéril Nº 7-0			
224		Luva Estéril Nº 7-5			
225		Luva Estéril Nº 8-0			CONTROLE ESPECIAL
226		Luva Estéril Nº8-5	478		Diazepam 10 mg 2ml (Valium) - Injetável
1162		Malha Tubular 06cm	3378		Midazolam 5ml (Dormonid) - Injetável
232		Malha Tubular 08cm	524		Midazolam 15mg (Dormonid) - Injetável
3714		Malha Tubular 10cm	526		Morfina 1mg/ml com 2ml (Dimorf) - Inj
234		Malha Tubular 12cm	2341		Morfina 0,2mg/ml - 1ml injetável
3715		Malha Tubular 15cm	543		Tramadol 50mg/ml - 2ml
3716		Malha Tubular 20cm			
287		Polifix 2 vias			

Equipamentos		Gases	
	Aspirador Portatil		Ar comprimido
	Cardioversor/ Desfibrilador		Oxigênio
	Monitor cardíaco		
	Oxímetro digital		
	Serra de gesso elétrica		

ANOTAÇÃO/ EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

(X) sala de procedimento
 () sala de gesso
 () sala de curativo
 () sala de observação
 () sala de inalação
 ()

Admissão na sala: : h

Avaliação do estado geral do paciente: BEG, 1,00 e deambula

Queixa ou relato do paciente: FX Falango proximal 1º QDD

Procedimentos realizados: Reforço de enfaixamento

Orientações Repassadas: Seguir orientação médica

Enfermagem responsável/ assinatura: EST. WUDS

COREN PR (carimbo):
Simone D. do Carmo
 COREN-PR 455903
 Téc. de Enfermagem

EVOLUÇÃO MÉDICA REFERENTE A ALTA

AVALIAÇÃO FINAL

HORÁRIO DA ALTA MÉDICA: ____/____h

CARIMBO E ASSINATURA (MÉDICO)