

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Filipe Guimarães Nazari
Nº da Carteira: 11.1.9425
Instituição: IAP - Educação Básica



Data de Nascimento: 02/07/2017

Nº da Guia: 10446

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
27/03/2023	16:55:00	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Corte com instrumento ou objeto (Ex.: estilete, tesoura ou agulha)	Olho Direito

Descrição
Aluno estava no recreio quando bateu a cabeça no banco de madeira, apresenta lesão na região frontal.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Vanderbia	(44) 99960-6363

Quem prestou primeiros socorros	Data
Vanderbia	27/03/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HBS - Hospital Bom Samaritano de Maringá	Av. Independência	93	Zona 04	(44) 3032-1818 (44) 3220-6166

Observações
Apresenta sangramento moderado e dor no local, encaminhado para avaliação médica e conduta.

Ass.:

Joselania Ramos Pazette Fagundes
COREN-PR 173102 - ENF
Joselania Ramos Pazette Fagundes

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

Impresso por: Joselania Ramos Pazette Fagundes	1 de 1	27/03/2023 16:56
--	--------	------------------



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

2 - Nº Guia no Prestador 10446

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000
3 - Nr. Guia Principal 10446

4 - Data de Autorização
5 - Sanha

6 - Data Validade da Sanha

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

8 - Nome do Beneficiário
9 - Validade da Carteira
10 - Nome
11 - Número do Cartão Nacional de Saúde
12 - Atendimento a RN
13 - Nome do Operadora
14 - Nome do Contratado
15 - Nome do Profissional Solicitante
16 - Conselho Profissional
17 - Número no Conselho
18 - UF
19 - Código CBO
20 - Assinatura do Profissional Solicitante
21 - Cartão do Atendimento
22 - Data da Solicitação
23 - Indicação Clínica
24 - Tabela
25 - Código do Procedimento ou
26 - Descrição
27 - Qt. Solic.
28 - Qt. Autoriz.

23876304000112
HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A
PLANTAO ELOA RODRIGUES DE ALMEIDA
6
40065
41
225124
Assinatura do Profissional Solicitante
31/03/2023
2 FCC EM REGIAO FRONTAL. MAE RELATA QUEDA DE PROPRIA ALTURA.

1 22 40801012 RX - Crânio - 2 incidências
2 22 30101794 Sutura de pequenos ferimentos com ou sem desbridamento

29 - Código na Operadora 30 - Nome do Contratado
23876304000112 HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A
31 - Código CIES 9365230

32 - Tipo Atendimento 33 - Indicação de Adiente (paciente ou doença relacionada)
34 - Tipo de Consulta 35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

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

48 - Seq. Ref. 49 - Gr. Part 50 - Código na Operadora/CPF 51 - Nome do Profissional 52 - Conselho Profissional 53 - Número no Conselho 54 - UF 64 - Código CBO

55 - Data da Realização do Procedimento em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
58 - Observação / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$) 60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 61 - Total Taxas de Materiais (R\$) 62 - Total de OPMs (R\$) 63 - Total de Medicamentos (R\$) 64 - Total Gases Medicinais (R\$) 65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 68 - Assinatura do Contratado

28 - Qt. Autoriz.47-Valor Total (R\$)



Atendimento: 7661648 **Pedido:** 2714723 **Ac. Number:** 3392883
Registro / Nome: FILIPE GUIMARAES NAZARI
Data de Nascimento: 02/07/2017 **Idade:** 5 anos, 8 meses e 24 dias **Sexo:** M
00:00:00
Pedido do Exame: 27/03/2023 21:27:00 **Laudado:** 03/04/2023
14:36:13
Convênio: INST.ADVENTISTA-IAP
Médico Solicitante: PLANTAO EMMANUELLE CRISTINA TAMIOZO

RX - CRÂNIO

- Calota e estruturas da base do crânio com aspecto radiográfico normal.
- Sela turcica anatômica.

ANTONIO SHIGUEAKI YONEKURA

CRM- PR: 4608

PRESCRIÇÃO.: 7386834 DATA: 28/03/2023 00:32
USUÁRIO.....: PELORALMEIDA
ATENDIMENTO: 7661648 DT NASC: 02/07/2017 (5A 8M 26D)
CONVÊNIO....: INST.ADVENTISTA-IAP
PACIENTE....: 598379 - FILIPE GUIMARAES NAZARI
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 27/03/2023 18:03 1 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: PLANTAO ELOA RODRIGUES DE ALMEIDA SERVIÇO: CLINICA PEDIATRICA
UNID. INT...: PRONTO ATEND PEDIATRICO - HBSM LEITO...: COBERTURA:
CID.....: CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1ª VIA

Rubrica do
Médico

7661648

PRESCRIÇÃO MÉDICA

PROCEDIMENTOS MEDICOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1 SUTURA DE FERIMENTO DE PEQUENAS DIMENSOES	1					[28/03] . 00:32

Dra. Eloa Rodrigues
Médica
CRM-PR 40065

PLANTAO ELOA RODRIGUES DE ALMEIDA
CRM-PR: 40065

PRESCRIÇÃO.: 7386387 DATA: 27/03/2023 18:33
USUÁRIO....: PEFFMOSCARDI
ATENDIMENTO: 7661648 DT NASC: 02/07/2017 (5A 8M 25D)
CONVÊNIO...: INST.ADVENTISTA-IAP
PACIENTE...: 598379 - FILIPE GUIMARAES NAZARI
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 27/03/2023 18:03 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: PLANTAO EDUARA F. FREGONEIS MOSCARDI SERVIÇO: CLINICA PEDIATRICA
UNID. INT...: PRONTO ATEND PEDIATRICO - HBSM LEITO...: COBERTURA:
CID.....: CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

7661648

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MATERIAIS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1 FIO SUT MONONYLON PT 4-0 (1129T)	1	ENVELOPE				[27/03] . 18:33

MEDICAMENTOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
2 XYLOCAINA 2% S/V 20ML INJ (MPP)	1	ML		EV	AGORA	[27/03] . 18:35

VISITA HOSPITALAR

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
3 CONSULTA HOSPITALAR DIURNA URG/EMERG PEDIATRICA (SRS/SAMA)	1					

g) observação neurologia

Dra. Eduara F. Fregoneis
Médica
CRM/PR 36.344

PLANTAO EDUARA F. FREGONEIS MOSCARDI
CRM-PR: 36344

PRESCRIÇÃO.: 7386644 DATA: 27/03/2023 21:26
USUÁRIO....: PECTAMIOZO
ATENDIMENTO: 7661648 DT NASC: 02/07/2017 (5A 8M 25D)
CONVÊNIO....: INST.ADVENTISTA-IAP
PACIENTE....: 598379 - FILIPE GUIMARAES NAZARI
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 27/03/2023 18:03 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: PLANTAO EMMANUELLE CRISTINA TAMIOZO SERVIÇO: CLINICA PEDIATRICA
UNID. INT...: PRONTO ATEND PEDIATRICO - HBSM LEITO...: COBERTURA:
CID.....: CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

7661648

PRESCRIÇÃO MÉDICA

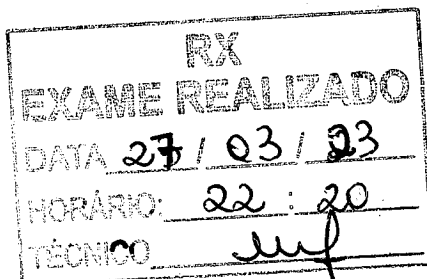
EXAMES DE DIAGNOST. POR IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
4 RX CRANIO CRANIO P.A - LAT	1						
Justificativa.: QUEDA TCE							

VISITA HOSPITALAR

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
5 CONSULTA HOSPITALAR EMERGENCIA/URGENCIA	1						

Dr. Emmanuelle C. Tamiozo
MÉDICA
CRM-PR 30.378



PLANTAO EMMANUELLE CRISTINA TAMIOZO
CRM-PR: 30378

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 7661648 **Prontuário:** 598379 **SAME:** **Hora Atend:** 18:03 **Data Atend:** 27/03/2023
Paciente..... : FILIPE GUIMARAES NAZARI **Idade:** 5 a
Endereço..... : RUA DUQUE DE CAXIAS
Bairro..... :
Cidade..... : IVATUBA **UF..:** PR **CEP:** 87130000
Convênio..... : INST.ADVENTISTA-IAP **Plano....:** COLEGIO ADVENTISTA ENFEF
CID Principal..... : S018 - FERIMENTO NA CABECA, DE OUTRAS LOCALIZACOES
CID's Secundários. :
Resultado..... : ALTA APOS CONSULTA
Data Saída..... : 28/03/2023 **Hora Saída :** 00:35

Prestador da Evolução Médica: 5051 **PLANTAO EDUARA F. FREGONEIS MOSCARDI**

HDA

Mãe refere que menor apresentou queda da propria altura, apresentou trauma em face, e ferimento em região frontal, nega érda da consciencia, nega vômitos.

EXAME FISICO

Exame fisico: BEG, afebril, eupneico, ativo, reativo, corado, hidratado
AC: BRNF 2T S/S
AP: MV+ S/RA
ABD: plano, flacido, rha+, indolor a palpação
oroscopia: normal
otoscopia: mt translucida BL
rinoscopia:
neuro sem sinais meningeos
perfusão < 2seg
região frontal: FCC

DIAGNOSTICO - HISTORICO

tce

TRATAMENTO

OBSERVAÇÃO NEUROLÓGICA
SUTURA



PLANTAO EDUARA F. FREGONEIS MOSCARDI / 36344
PEDIATRIA

TAXA DE SALA

Quant.	Material	Quant.	Material	Quant.	Material	Quant.	Material
3	Abbocath n° 24		Coletor de Urina CURITY	J	Fio Mononylon 5-0 (698 T)		Seringa Descartável s/lag. 5ml
	Água Oxigenada - ml		Coletor de Urina Urofix		Fita adesiva - cm	J	Seringa Descartável s/lag. 10 ml
	Aguilha descartável 25x7	2	Compr. De gaze 7,5x7,5 (setor)-un.		Intracath longo adulto		Seringa Descartável s/lag. 20 ml
J	Aguilha descartável 40x12		Compr. De gaze tipo queijo (45 cm)		Intracath infantil		Sonda de Aspição n°
	Álcool Iodado - ml		Dreno pen rose n° 01		Lâmina de bisturi n° 11		Sonda Foley 2 vias n°
	Atadura algodão ortopédico 10 cm		Dreno pen rose n° 02		Lâmina p/ tricotomia		Sonda Foley 3 vias n°
	Atadura algodão ortopédico 20 cm		Dreno pen rose n° 03		Luva estéril n°		Sonda Nasogástrica longa n°
	Atadura crepom (PS/CC) 10 cm		Eletrodo desc. De papel - unidade		Luva de procedimento	un.	Tala de Alumínio P
	Atadura crepom (PS/CC) 20 cm	J	Equipo macrogotas		Malha Tubular n°	- cm	Tala de Alumínio M
	Atadura gessada 10 cm		Equipo microgotas		Microporte 25 mm - cm		Tala de Alumínio G
	Atadura gessada 20 cm		Escalpe n°	J	Polifix Padrão		KIT DREN adulto
	Benzina - ml		Esparadrapo - cm		PVP/PI degermante		KIT DREN Infantil
	Bolsa de colostomia descartável		Fio Catgut simples 2-0 (A 2414 T)		PVP/PI tópico		Xylocaina 2% s/vaso
	Cadafço - 100 cm		Fio polycot 2-0 (P-13-T)		Salto de madeira adulto		
	Cânula end. S/balão n°		Fio Polycot 3-0 (P-14-T)		Salto de madeira infantil		
	Cânula end. C/balão n°		Fio Mononylon 4-0 (1129 T)		Seringa descartável s/lag. 3ml		

PROCEDIMIENTOS

Aplicação EV	Fixação de Escala de Soro	Punção Lombar
Aplicação IM	Fixação de Cateter de O2	Punção Venosa - Adulto
Aspiração	Flebotomia	Punção Venosa - Infantil
Cardioversão elétrica	Glicemia Capilar	Retirada de soro
Curativo PEQUENO	Monitorização Cardíaca - início: fim:	Sondagem vesical de alívio
Curativo MÉDIO	Nebulização	Sondagem vesical de demora
Curativo GRANDE	Oxigênio - início: fim:	Sondagem nasogástrica
Drenagem torácica - KIT DREN	Passagem de intracath	Traqueostomia
Eletrocardiograma - CG	Punção abdominal	Verificação de sinais vitais

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM

HORA	PA	P	T	R
				Evitar o uso de um PAI, acompanhado pelo mãe que melhora mais a qualidade da vida. Fumando com a mãe 3. Ajustar a dieta com a mãe. Sujeito de alto grau de medicação
				Dejanir Oliveira Santos CORFAS 0715504-1E
				ALTA HS.

ALTAHS.

