

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Vitória Wollinger
Nº da Carteira: 11.4.12676
Instituição: FAP - Ensino Superior



Data de Nascimento: 28/04/2005

Nº da Guia: 11514

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
24/05/2023	20:00:00	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Esquerdo

Descrição

Aluna em jogo de basquete refere torção de MIE após corrida do jogo. SIC no dia de hoje acordou com forte algia em região do 5º metacarpo. Apresenta discreto edema, região ruborizada, não apresenta equimose ou deformação. Refere dificuldade para deambular e trabalhar. Aplicado gelo e dolomita para tentativa de tratamento fitoterápico. Encaminho para avaliação ortopédica.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Profª Jocelaine	(44) 3236-8000

Quem prestou primeiros socorros	Data
Enf. Gilberto Júnior	25/05/2023

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

Encaminho para avaliação ortopédica. Emprestado um par de muletas (A4).

Ass.:

Gilberto G. F. M. Júnior
ENFERMEIRO
COREN/PR: 715731

Gilberto Junior

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

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

2 - Nº Guia no Prestador 11514

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS
000000

3 - Nr. Guia Principal

4 - Data de Autorização

5 - Senha

6 - Data Validade da Senha

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

8 - Número da Carteira

11412676

9 - Validade da Carteira

VITORIA WOLLINGER

11 - Número da Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN
N

Dados do Beneficiário

13 - Código da Operadora

23876304000112

14 - Nome do Contratado

HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A

15 - Nome do Profissional Solicitante

PLANTAO JOHANN MATHEUS G. GELHARDT

16 - Conselho Profissional

06

17 - Número no Conselho

41326

18 - UF

41

19 - Código CBO

225125

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Vinicius M. G. Guimarães
CRM-40952 / TEOT 18652

21 - Caracter do Atendimento

2

22 - Data da Solicitação

25/05/2023

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela
1 22
ou Item Assistencial
10101039

25 - Código do Procedimento
28 - Descrição
Consulta em pronto socorro

27 - Ql.Solic.

1

28 - Ql.Autoriz.

0

Dados do Contratado/Executor

29 - Código na Operadora

23876304000112

30 - Nome do Contratado

HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A

31 - Código CNES

9366230

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento

33 - Indicação de Acidente (evento ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução: Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data 37 - Hr.Inicial 38 - Hr.Final 39 - Tabela 40 - Código do Procedimento 41 - Descrição

42 - Dica 43 - Via 44 - Tec.

45 - % Red / Acresco 46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

Identificação do(s) Profissional(is) Executor(es)

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

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

1 -

2 -

3 -

4 -

5 -

6 -

7 -

8 -

9 -

10 -

11 -

12 -

13 -

14 -

15 -

16 -

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 Gera (R\$)

66 - Assinatura do Contratado

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

69 - Assinatura do Contratado

70 - Assinatura do Contratado

71 - Assinatura do Contratado

72 - Assinatura do Contratado

73 - Assinatura do Contratado

74 - Assinatura do Contratado

75 - Assinatura do Contratado

76 - Assinatura do Contratado

77 - Assinatura do Contratado

78 - Assinatura do Contratado

79 - Assinatura do Contratado

80 - Assinatura do Contratado

81 - Assinatura do Contratado

82 - Assinatura do Contratado

83 - Assinatura do Contratado

84 - Assinatura do Contratado

85 - Assinatura do Contratado

86 - Assinatura do Contratado

87 - Assinatura do Contratado

88 - Assinatura do Contratado

89 - Assinatura do Contratado

90 - Assinatura do Contratado

91 - Assinatura do Contratado

92 - Assinatura do Contratado

93 - Assinatura do Contratado

94 - Assinatura do Contratado

95 - Assinatura do Contratado

96 - Assinatura do Contratado

97 - Assinatura do Contratado

98 - Assinatura do Contratado

99 - Assinatura do Contratado

100 - Assinatura do Contratado

101 - Assinatura do Contratado

102 - Assinatura do Contratado

103 - Assinatura do Contratado

104 - Assinatura do Contratado

105 - Assinatura do Contratado

106 - Assinatura do Contratado

107 - Assinatura do Contratado

108 - Assinatura do Contratado

109 - Assinatura do Contratado

110 - Assinatura do Contratado

111 - Assinatura do Contratado

112 - Assinatura do Contratado

113 - Assinatura do Contratado

114 - Assinatura do Contratado

115 - Assinatura do Contratado

116 - Assinatura do Contratado

117 - Assinatura do Contratado

118 - Assinatura do Contratado

119 - Assinatura do Contratado

120 - Assinatura do Contratado

121 - Assinatura do Contratado

122 - Assinatura do Contratado

123 - Assinatura do Contratado

124 - Assinatura do Contratado

125 - Assinatura do Contratado

126 - Assinatura do Contratado

127 - Assinatura do Contratado

128 - Assinatura do Contratado

129 - Assinatura do Contratado

130 - Assinatura do Contratado

131 - Assinatura do Contratado

132 - Assinatura do Contratado

133 - Assinatura do Contratado

134 - Assinatura do Contratado

135 - Assinatura do Contratado

136 - Assinatura do Contratado

137 - Assinatura do Contratado

138 - Assinatura do Contratado

139 - Assinatura do Contratado

140 - Assinatura do Contratado

141 - Assinatura do Contratado

142 - Assinatura do Contratado

143 - Assinatura do Contratado

144 - Assinatura do Contratado

145 - Assinatura do Contratado

146 - Assinatura do Contratado

147 - Assinatura do Contratado

148 - Assinatura do Contratado

149 - Assinatura do Contratado

150 - Assinatura do Contratado

151 - Assinatura do Contratado

152 - Assinatura do Contratado

153 - Assinatura do Contratado

154 - Assinatura do Contratado

155 - Assinatura do Contratado

156 - Assinatura do Contratado

157 - Assinatura do Contratado

158 - Assinatura do Contratado

159 - Assinatura do Contratado

160 - Assinatura do Contratado

161 - Assinatura do Contratado

162 - Assinatura do Contratado

163 - Assinatura do Contratado

164 - Assinatura do Contratado

165 - Assinatura do Contratado

166 - Assinatura do Contratado

167 - Assinatura do Contratado

168 - Assinatura do Contratado

169 - Assinatura do Contratado

170 - Assinatura do Contratado

171 - Assinatura do Contratado

172 - Assinatura do Contratado

173 - Assinatura do Contratado

174 - Assinatura do Contratado

175 - Assinatura do Contratado

176 - Assinatura do Contratado

177 - Assinatura do Contratado

178 - Assinatura do Contratado

179 - Assinatura do Contratado

180 - Assinatura do Contratado

181 - Assinatura do Contratado

182 - Assinatura do Contratado

183 - Assinatura do Contratado

184 - Assinatura do Contratado

185 - Assinatura do Contratado

186 - Assinatura do Contratado

187 - Assinatura do Contratado

188 - Assinatura do Contratado

189 - Assinatura do Contratado

190 - Assinatura do Contratado

191 - Assinatura do Contratado

192 - Assinatura do Contratado

193 - Assinatura do Contratado

194 - Assinatura do Contratado

195 - Assinatura do Contratado

196 - Assinatura do Contratado

197 - Assinatura do Contratado

198 - Assinatura do Contratado

199 - Assinatura do Contratado

200 - Assinatura do Contratado

201 - Assinatura do Contratado

202 - Assinatura do Contratado

203 - Assinatura do Contratado

204 - Assinatura do Contratado

205 - Assinatura do Contratado

206 - Assinatura do Contratado

207 - Assinatura do Contratado

208 - Assinatura do Contratado

209 - Assinatura do Contratado

210 - Assinatura do Contratado

211 - Assinatura do Contratado

212 - Assinatura do Contratado

213 - Assinatura do Contratado

214 - Assinatura do Contratado

215 - Assinatura do Contratado

216 - Assinatura do Contratado

217 - Assinatura do Contratado

218 - Assinatura do Contratado

219 - Assinatura do Contratado

220 - Assinatura do Contratado

221 - Assinatura do Contratado

222 - Assinatura do Contratado

223 - Assinatura do Contratado

224 - Assinatura do Contratado

225 - Assinatura do Contratado

226 - Assinatura do Contratado

227 - Assinatura do Contratado

228 - Assinatura do Contratado

229 - Assinatura do Contratado

230 - Assinatura do Contratado

231 - Assinatura do Contratado

232 - Assinatura do Contratado

233 - Assinatura do Contratado

234 - Assinatura do Contratado

235 - Assinatura do Contratado

236 - Assinatura do Contratado

237 - Assinatura do Contratado

238 - Assinatura do Contratado

239 - Assinatura do Contratado



Atendimento:	7770746	Pedido:	2752560	Ac. Number:	3440676
Registro / Nome:	VITORIA WOLLINGER				
Data de Nascimento:	28/04/2005	Idade:	18 anos, 0 mês e 27 dias	Sexo:	F
	00:00:00				
Pedido do Exame:	25/05/2023 17:43:00			Laudado:	29/05/2023 09:31:53
Convênio:	CLINICA ADVENTISTA - CLAC				
Médico Solicitante:	VINICIUS MEDINA GUIMARAES				

RX - TORNOZELO ESQUERDO (AP/PERFIL)

Estrutura óssea conservada.

Espaços e superfícies articulares ósseas preservados.

Não se observam concreções radiopacas em tecidos moles periarticulares.

Não se observam fraturas desviadas ao método.

R JULIANA POLLA REINHEIMER

CRM- 52347

AISAR MOHAMMAD JABER

CRM- PR: 30939



Atendimento: 7770746 Pedido: 2752560 Ac. Number: 3440675
Registro / Nome: VITORIA WOLLINGER
Data de Nascimento: 28/04/2005 Idade: 18 anos, 0 mês e 27 dias Sexo: F
00:00:00
Pedido do Exame: 25/05/2023 17:43:00 Laudado: 29/05/2023
09:31:00
Convênio: CLINICA ADVENTISTA - CLAC
Médico Solicitante: VINICIUS MEDINA GUIMARAES

RX - PÉ ESQUERDO (PA/OBLIQUO)

Estrutura óssea conservada.

Espaços e superfícies articulares ósseas preservados.

Não se observam concreções radiopacas em tecidos moles periarticulares.

Não se observam fraturas desviadas ao método.

R JULIANA POLLA REINHEIMER

CRM- 52347

AISAR MOHAMMAD JABER

CRM- PR: 30939

PRESCRIÇÃO.: 7535413 DATA: 25/05/2023 18:20
USUÁRIO.....: VMGUIMARAES
ATENDIMENTO: 7770746 DT NASC: 28/04/2005 (18A 0M 27D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA - CLAC
PACIENTE....: 604089 - VITORIA WOLLINGER
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 25/05/2023 17:07 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: PLANTAO JOHANN MATHEUS G. GELHARDT SERVIÇO: CLINICA MEDICA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO CARDIO - HBSM LEITO...: COBERTURA:
CID.....: CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

EVOLUÇÃO MÉDICA

PACIENTE RELATANDO ENTROSE DURANTE ATIVIDADE FISICA DE PE ESQUERDO ONTEM EVOLUINDO COM DOR AO DEAMBULAR EQUIMOSE LOCAL E LEVE EDEMA EM REGIAO DE 5PDE
NEGA ALERGIA NEGA OUTRAS QUEIXAS EM MMSS E MMII

EFO:

PELE INTEGRAL / EQUIMOSE EM REGIAO MEDIA DE 5META ESQ / LEVE EDEMA LOCAL / DOR A PALPAÇÃO / ADM PRESERVADO E DOLOROSA / NEUROVASCULAR PRESERVADO

RAIO X SEM EVIDENCIA DE FRATURA COM DESVIO OU LUXAÇÃO NO MOMENTO
FRATURA POR ESTRESSE (?)

PLANO TERAPEUTICO:

ALTA COM ANALGESIA

ATESTADO

GELO NO LOCAL

RETORNO AMBULATORIAL - FRATURA POR ESTRESSE (?)

ORIENTO A IMPORTANCIA DO REPOUSO E DOS CUIDADOS GERAIS

7770746

PRESCRIÇÃO MÉDICA

ORTOPEDIA PROCEDIMENTOS MEDICOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
4 PE, FRATURA/LUXACAO DO ANTEPE - INCRUENTO	1					[25/05] . 18:20

Vinicius M. Guimarães
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Ombro e Cotovelo
CRM-40959 / 2ª ET. 12/01/2019
VINICIUS MEDINA GUIMARAES
CRM-PR: 4.0959

PRESCRIÇÃO.: 7535320 DATA: 25/05/2023 17:42
USUÁRIO....: VMGUIMARAES
ATENDIMENTO: 7770746 DT NASC: 28/04/2005 (18A 0M 27D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA - CLAC
PACIENTE....: 604089 - VITORIA WOLLINGER
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 25/05/2023 17:07 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: PLANTAO JOHANN MATHEUS G. GELHARDT SERVIÇO: CLINICA MEDICA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO CARDIO - HBSM LEITO...: COBERTURA:
CID.....: CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

7770746

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE DIAGNOST. POR IMAGEM

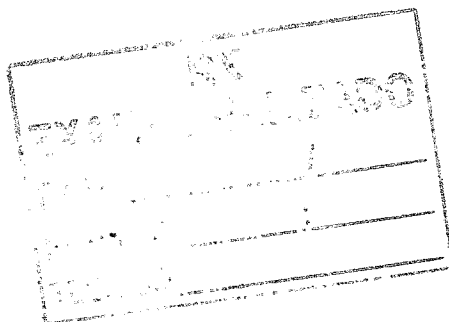
	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
1 RX MEM INF PE OU PODODACTILOS Justificativa.: TR Obs.: E	1						
2 RX MEM INF TORNOZELO (ARTICULACAO TIBIO-TARSICA) Justificativa.: TR Obs.: D	1						

VISITA HOSPITALAR

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

Vinicius M. Guimarães
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia do Ombro e Cotovelo
CRM-40959 / TEOT 18652

VINICIUS MEDINA GUIMARAES
CRM-PR: 4.0959



TAXA DE SALA

Quant.	Material	Quant.	Material	Quant.	Material	Quant.	Material
	Abbocath n°		Coletor de Urina CURITY		Fio Mononylon 5-0 (698 T)		Seringa Descartável s/ág. 5ml
	Água Oxigenada - ml		Coletor de Urina Urofix		Fita adesiva - cm		Seringa Descartável s/ág. 10 ml
	Aguilha descartável 25x7		Compr. De gase 7,5x7,5 (setor)-un.		Intracath longo adulto		Seringa Descartável s/ág. 20 ml
	Aguilha descartável 40x12		Compr. De gase tipo queijo (45 cm)		Intracath infantil		Sonda de Aspição n°
	Alcool 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 esteril 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		Equipo macrogotas		Malha Tubular n°	- cm	Tala de Alumínio M
	Atadura gessada 10 cm		Equipo microgotas		Micropore 25 mm - cm		Tala de Alumínio G
	Atadura gessada 20 cm		Escalpe n°		Polifix Padrão		KIT DREN adulto
	Benzina - ml		Esparadrapo - cm		PVPI degermante		KIT DREN Infantil
	Bolsa de colostomia descartável		Fio Catgut simples 2-0 (A 2414 T)		PVPI tóxico		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/ág. 3ml		

PROCEDIMENTOS

Aplicação EV	Fixação de Escala de Soro	Punção Lombor
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

Mulher de 65 anos, admitida em 12/05/2018

[Assinatura]

ALTA HS.

Dados do Atendimento

Atendimento: 7770746 Data/Hora: 25/05/2023 17:07 Prioridade: Baixa
Paciente: 604089 - VITORIA WOLLINGER Sexo: F Nasc.: 28/04/2005 (18a 0m 27d)
Prestador: 5269 - PLANTAO JOHANN MATHEUS G. GELHARDT Especialidade: 15 - CLINICA GERAL
Origem: 98 - PRONTO SOCORRO CARDIOLOG HBSM Serviço: 1 - CLINICA MEDICA

Clínica

Admissão

Primeiro atendimento? Sim ☐ Não ☒ Retorno com a mesma queixa? Sim ☐ Não ☒
Queixa principal: RELATA ENTORSE EM PÉ ESQUERDO JOGANDO BASQUETE ONTEM

Doenças Crônicas e Alergias

Diabetes: N

Úlcera: N

Hipertensão: N

Asma: N

Outros: SAT 98% FR 17 DOR 4

Alergias: NEGA

Sinais Vitais

P.A.: 108 x 67 mmHG Pulso: 71 bpm Temperatura: 36,5 °C

Oncologia

Questionário

Nascimento: Distócito	Prótese Dentária? Sim ☐ Não ☒
Menarca:	Bebe Álcool? Sim ☐ Não ☒
Últ. Menstruação:	Fumante? Sim ☐ Não ☒
Nº de Partos:	Dor? Sim ☐ Não ☒
1º Congresso Sexual:	Câncer na Família? Sim ☐ Não ☒
Higiene Bucal: Boa	Consultou o médico? Sim ☐ Não ☒
Cidade:	UF: Hospital: VERDE

Outros

Tratamento? Sim ☐ Não ☒ Qual?

Medicações:

Antecedentes Patológicos:

Histórico da Doença:

Observações: