

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Alice Silva Camacho
Nº da Carteirinha: 4.31.6014
Instituição: Colégio Adventista de Maringá - Zona 4

Data de Nascimento: 25/03/2016

Nº da Guia: 12550



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
03/08/2023	13:55:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	5º Dedo Mão Esquerda

Descrição
Aluna torceu o dedo jogando na educação física defendendo uma bola no jogo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Jáder Ragazzi de Almeida Rodrigues	(44) 3224-3073

Quem prestou primeiros socorros	Data
Jáder Ragazzi de Almeida Rodrigues	03/08/2023

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
A aluna foi atendida pelo coordenador disciplinar, que forneceu gelo e pomada. Foi feito contato com responsável.

Ass.: _____

Jáder Ragazzi De Almeida Rodrigues

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: Jáder Ragazzi De Almeida Rodrigues

1 de 1

3/08/2023 13:58



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

2 - Nº Guia no Prestador 12550

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

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

4316014

9 - Validade da Carteira

10 - Nome

ALICE SILVA CAMACHO

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN

N

Dados do Solicitante

13 - Código da Operadora

23876304000112

14 - Nome do Contratado

HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A

15 - Nome do Profissional Solicitante
VINICIUS MEDINA GUIMARAES

16 - Conselho Profissional

4.0959

17 - Número no Conselho

41

18 - UF

225270

19 - Código CBO

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Cartão de Atendimento

2

22 - Data da Solicitação

11/08/2023

23 - Indicação Clínica

CRAN 40959

24 - Tabela

22

25 - Código do Procedimento

26 - Descrição

RX - Mão ou quirodoactilio

Imobilizacoes nao-gessadas (qualquer segmento)

27 - Qt. Solic.

28 - Qt. Autoriz.

2

1

0

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora

23876304000112

30 - Nome do Contratado

HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A

31 - Código CNES

9365230

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento

33 - Indicação de Agente (agente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

36 - Data

37 - Hr. Inicial

38 - Hr. 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\$)

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data

37 - Hr. Inicial

38 - Hr. 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\$)

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

48 - Seq. Ref.

49 - Gr. Part.

50 - Código na operadora/CPF

51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Data de Realização de Procedimento em Série

1 -

2 -

3 -

4 -

5 -

6 -

7 -

8 -

9 -

10 -

11 -

12 -

13 -

14 -

15 -

16 -

17 -

58 - Observação / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)

60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)

61 - Total Taxas de Materiais (R\$)

62 - Total de CPME (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

Impresso por: AMMORAIS

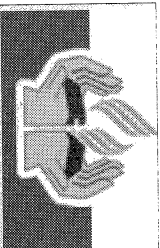
Data/Hora: 11/08/2023 06:32:36

Contol.Ord: 789501

Atendimento: 789501

Convênio: INST ADVENTISTA-AP

7895501



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

2 - Nº Guia no Prestador 12550

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS
000000

3 - N. Guia Principal

4 - Data de Autorização

5 - Sentia

6 - Data Validade da Sentia

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

8 - Número da Carteira

9 - Validade da Carteira

10 - Nome

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN

4316014

ALICE SILVA CAMACHO

N

Dados do Solicitante

13 - Código da Operadora

23876304000112

14 - Nome do Contratado

HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A

15 - Nome do Profissional Solicitante

VINICIUS MEDINA GUIMARAES

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

4.0959

18 - UF

41

19 - Código CBO

225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Caráter do Atendimento

2

22 - Data da Solicitação

03/08/2023

23 - Indicação Clínica

Consulta em pronto socorro

27 - Cl. Solic. 28 - Cl. Autoriz.

1 0

24 - Tabela

1 22 10101039

25 - Código do Procedimento

26 - Descrição

29 - Código do Procedimento

30 - Descrição

Dados do Contratado Executante

29 - Código no Operadora

23876304000112

30 - Nome do Contratado

HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A

31 - Código CNES

9365230

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento

33 - Indicação de Atendimento (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 - Qtd. Via

43 - Têc.

45 - % Red / Acresc.

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

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

48 - Seq. Ref.

49 - G1. 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 de Procedimento em Série

57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

58 - Assinatura do Profissional Solicitante

59 - Observação / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)

60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)

61 - Total Taxas de Materiais (R\$)

62 - Total de OPVE (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total Gases Médicinas (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

Impresso por: APFLIMA

Data/Hora: 03/08/2023 15:38:54

Contato: 7895501

Atendimento: 7895501

Convênio: INST ADVENTISTA-AP

7895501



Atendimento: 7895501 Pedido: 2797716 Ac. Number: 3498923
Registro / Nome: ALICE SILVA CAMACHO
Data de Nascimento: 25/03/2016 Idade: 7 anos, 4 meses e 9 dias Sexo: F
00:00:00
Pedido do Exame: 03/08/2023 16:56:00 Laudado: 08/08/2023
09:48:08
Convênio: INST.ADVENTISTA-IAP
Médico Solicitante: VINICIUS MEDINA GUIMARAES

RX - MÃO ESQUERDA (02 INCIDENCIAS)

Fratura completa e sem desvio de falange proximal do 5° quirodactilo.
Tala metálica.

R JULIANA POLLA REINHEIMER

CRM- 52347

AISAR MOHAMMAD JABER

CRM- PR: 30939



Atendimento:	7895501	Pedido:	2797690	Ac. Number:	3498878
Registro / Nome:	ALICE SILVA CAMACHO				
Data de Nascimento:	25/03/2016	Idade:	7 anos, 4 meses e 9 dias	Sexo:	F
	00:00:00				
Pedido do Exame:	03/08/2023 16:03:00			Laudado:	08/08/2023
					09:48:07
Convênio:	INST.ADVENTISTA-IAP				
Médico Solicitante:	VINICIUS MEDINA GUIMARAES				

RX - MÃO ESQUERDA (02 INCIDENCIAS)

Fratura completa com tênue desvio de falange proximal do 5° quirodactilo.

R JULIANA POLLA REINHEIMER

CRM- 52347

AISAR MOHAMMAD JABER

CRM- PR: 30939

PRESCRIÇÃO.: 7702001 DATA: 03/08/2023 16:02
USUÁRIO.....: VMGUIMARAES
ATENDIMENTO: 7895501 DT NASC: 25/03/2016 (7A 4M 9D)
CONVÊNIO....: INST.ADVENTISTA-IAP
PACIENTE....: 405248 - ALICE SILVA CAMACHO
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 03/08/2023 15:38 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: VINICIUS MEDINA GUIMARAES SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO CARDIO - HBSM LEITO...: COBERTURA:
CID.....: CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

EVOLUÇÃO MÉDICA

trauma axial em 5qdd hoje na escola (brincando com bola)

efo:
pele integra
edema discreto
adm e fm preservadas porem dolorosas
neurovas preservado

pt
rx
analgesia
orientações

7895501

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAME REALIZADO
DATA
HOSPITAL

EXAMES DE DIAGNOST. POR IMAGEM

1 RX MEM SUP MAO OU QUIRODACTILOS

Justificativa.: *direita* *CS9-*

Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
-----	---------	----	-----	------------	------	----------

VISITA HOSPITALAR

Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
-----	---------	----	-----	------------	------	----------

2 CONSULTA HOSPITALAR
EMERGENCIA/URGENCIA

VINICIUS MEDINA GUIMARAES
CRM-PR: 4.0959

1ª VIA

Rubrica do
Médico

PRESCRIÇÃO.: 7702086 DATA: 03/08/2023 16:29
USUÁRIO....: VMGUIMARAES
ATENDIMENTO: 7895501 DT NASC: 25/03/2016 (7A 4M 9D)
CONVÊNIO....: INST.ADVENTISTA-IAP
PACIENTE....: 405248 - ALICE SILVA CAMACHO
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 03/08/2023 15:38 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: VINICIUS MEDINA GUIMARAES SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO CARDIO - HBSM LEITO...: COBERTURA:
CID.....: CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

7895501

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEDICAMENTOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
4 XYLOCAINA 2% S/V 20ML INJ (MPP)	20	ML		SC	AGORA	[03/08] . 16:29

VINICIUS MEDINA GUIMARAES
CRM-PR: 4.0959

PRESCRIÇÃO.: 7702085 DATA: 03/08/2023 16:29
USUÁRIO....: VMGUIMARAES
ATENDIMENTO: 7895501 DT NASC: 25/03/2016 (7A 4M 9D)
CONVÊNIO....: INST.ADVENTISTA-IAP
PACIENTE....: 405248 - ALICE SILVA CAMACHO
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 03/08/2023 15:38 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: VINICIUS MEDINA GUIMARAES SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO CARDIO - HBSM LEITO...: COBERTURA:
CID.....: CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

7895501

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MATERIAIS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
3 TALA ALUMINIO PEQUENA 12 MM X 25 CM	1	UNIDADE				[03/08] . 16:29

VINICIUS MEDINA GUIMARAES
CRM-PR: 4.0959

PRESCRIÇÃO.: 7702120 DATA: 03/08/2023 16:55
USUÁRIO.....: VMGUIMARAES
ATENDIMENTO: 7895501 DT NASC: 25/03/2016 (7A 4M 9D)
CONVÊNIO....: INST.ADVENTISTA-IAP
PACIENTE....: 405248 - ALICE SILVA CAMACHO
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 03/08/2023 15:38 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

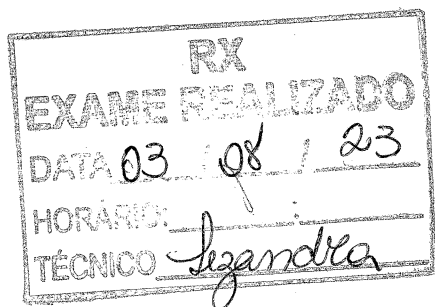
MÉDICO.....: VINICIUS MEDINA GUIMARAES SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO CARDIO - HBSM LEITO...: COBERTURA:
CID.....: CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

7895501

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE DIAGNOST. POR IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
5 RX MEM SUP MAO OU QUIRODACTILOS	1					
Justificativa.: esquerda						
Obs.: p + obliquo 5 qde						



VINICIUS MEDINA GUIMARAES
CRM-PR: 4.0959

1ª VIA

Rubrica do
Médico

PRESCRIÇÃO.: 7702140 DATA: 03/08/2023 17:07
USUÁRIO....: VMGUIMARAES
ATENDIMENTO: 7895501 DT NASC: 25/03/2016 (7A 4M 9D)
CONVÊNIO....: INST.ADVENTISTA-IAP
PACIENTE....: 405248 - ALICE SILVA CAMACHO
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 03/08/2023 15:38 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: VINICIUS MEDINA GUIMARAES SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO CARDIO - HBSM LEITO...: COBERTURA:
CID.....: CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

EVOLUÇÃO MÉDICA

rx com sinal de fratura do 5qde

reduzido e colocado tala de aluminio para imobilização

retorno ambu 1 semana com ricardo porfirio

analgesia
orientações
a disposição

VINICIUS MEDINA GUIMARAES
CRM-PR: 4.0959

TAXA DE SALA

Quant.	Material	Quant.	Material	Quant.	Material	Quant.	Material
	Abbecath n°		Coletor de Urina CURITY		Fio Mononylon 5-0 (698 T)		Seringa Descartável s/ag. 5ml
	Água Oxigenada - ml		Coletor de Urina Urofix		Fita adesiva - cm		Seringa Descartável s/ag. 10 ml
	Agulha descartável 25x7		Compr. De gase 7,5x7,5 (setor)-un.		Intracath longo adulto		Seringa Descartável s/ag. 20 ml
	Agulha descartável 40x12		Compr. De gase tipo queijo (45 cm)		Intracath infantil		Sonda de Aspiração 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°
L	Atadura crepom (PS/CC) 10 cm		Eletrodo desc. De papel - unidade		Luva de procedimento	un.	Tala de Alumínio P
L	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		Esparradrapo - cm		PVPI degermante		KIT DREN Infantil
	Bolsa de colostomia descartável		Fio Catgut simples 2-0 (A 2414 T)		PVPI tóxico		Xylocaina 2% s/vaso
	Cadargo - 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/ag. 3ml		

PROCEDIMENTOS

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

paciente envolvido, notificado todo o processo, elaborado após 24hs

ALTA HS.

Dados do Atendimento

Atendimento: 7895501 Data/Hora: 03/08/2023 15:38 Prioridade: Média
Paciente: 405248 - ALICE SILVA CAMACHO Sexo: F Nasc.: 25/03/2016 (7a 4m 9d)
Prestador: 6688 - VINICIUS MEDINA GUIMARAES Especialidade: 33 - ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
Origem: 98 - PRONTO SOCORRO CARDIOLOG HBSM Serviço: 29 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Clínica

Admissão

Primeiro atendimento? Sim ☐ Não ☒ Retorno com a mesma queixa? Sim ☐ Não ☒
Queixa principal: REFERE TRAUMA COM BOLA EM 5 QDD ESQUERDO HOJE NA ESCOLA

Doenças Crônicas e Alergias

Diabetes: N
Úlcera: N
Hipertensão: N
Asma: N
Outros: SAT° 99 R° 22 DOR: 06
Alergias: NEGA

Sinais Vitais

P.A.: Pulso: 105 bpm Temperatura: 36,6 °C

Oncologia

Questionário

Nascimento: Distócito Prótese Dentária? Sim ☐ Não ☒
Menarca: Bebe Álcool? Sim ☐ Não ☒
Últ. Menstruação: Fumante? Sim ☐ Não ☒
N° de Partos: Dor? Sim ☐ Não ☒
1° Congresso Sexual: Câncer na Família? Sim ☐ Não ☒
Higiene Bucal: Boa Consultou o médico? Sim ☐ Não ☒
Cidade: UF: Hospital: AMARELO

Outros

Tratamento? Sim ☐ Não ☒ Qual?
Medicações:
Antecedentes Patológicos:
Histórico da Doença:
Observações: