

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Dyeniffer Alves de Aguiar

Nº da Carteira: 13.3.3183

Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 06/12/2005

Nº da Guia: 8090.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
26/09/2022	09:39:52	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu

Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)

Partes do corpo

Pé Esquerdo, Tornozelo Esquerdo

Descrição

Aluna estava participando dos jogos de basquete na hora do esporte, quando acabou torcendo o pé esquerdo. Atendida no momento, colocado gelo e feito massagem com gelol. Hoje, inchaço e dor estão piores que ontem. Dado 1 comprimido de dipirona 1g às 09hs da manhã de hj.

Testemunha da ocorrência

Erenice Araújo

Enoque Araújo

Telefone

(47) 99601-1884

(47) 99601-1884

Quem prestou primeiros socorros

Kerolyne Viena

Data

25/09/2022

Local de atendimento

Hospital Novo Mundo Eireli - NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA

Endereço

Av. República Argentina

Nº

4650

Bairro

Novo Mundo

Telefone

(41) 3052-5600

Motivo do Retorno

Aluna autorizada a realizar reavaliação hoje neste hospital. Orientada pelo Hudson e pela equipe do IAESC.

Ass.:

Erenice Pereira De Araujo

Grazielly Oliveira
Preceptora

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 : 10/10/2022

Pag : 1

Atendimento: 1044312 Emergência
Paciente: 315330 DYENIFFER ALVES DE AGUIAR
Profissional: 44855 MARCOS TAVARES DE OLIVEIRA
Convênio: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA
Guia/Liberação : 27

Data Atendimento: 26/09/2022 18:09
Data Alta: 26/09/2022 18:09
Matricula :1333183

CID: M255 DOR ARTICULAR

Radiologia

		Qtde	Valor Total
40804089	RX ARTICULACAO TIBIOTARSICA (TORNOZELO)	1	36,51
40804097	RX PE OU PODODACTILO	1	37,76
Total Radiologia:		2	74,27

Honorários

CONSULTA EM PRONTO SOCORRO			10101039			
CRM	Profissional	Fatura	Cod. Conv.	Divisão	Qtde	Valor Total
44855	MARCOS TAVARES DE OLIVEIRA	Cobrado Conven	0	Clinico	1	75,00
Total de Honorários :					1	75,00

Hosp. tal Novo Mundo Ltda

Conta do Paciente

Produtos	Código	Data	Un.	Qtde	ValorUnit.	ValorTotal
Consumido através do : Pronto Atendimento						
AGULHA DESCARTAVEL 25 X7 BD -	70014280	26/09/2022	UN	1,00	2,06	2,06
SISTEMAS DE INJECAO AGULHA DESCARTAVEL - AGULHA 25X12	70015368	26/09/2022	UN	1,00	3,60	3,60
DECADRON SOLUCAO INJETAVEL (RESTRITO HOS - 10 mg / 2,5	90099419	26/09/2022	AMP	1,00	14,01	14,01
SERINGA BD 5 ML SEM AGULHA -	70705313	26/09/2022	UN	1,00	2,92	2,92
Medicamentos.:	14,01	Descartáveis.:	8,58			
Próteses.....:	0,00	Alim. Enteral.:	0,00	Total de Produtos do Centro de Consumo:		
						22,59
Medicamentos.:	14,01	Descartáveis.:	8,58			
Próteses.....:	0,00	Alim. Enteral.:	0,00	Total Geral de Produtos:		
						22,59

Total do Hospital: 171,86

Total da Conta: 171,86



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: 1044312

Prontuário: 315330

Emergência

Data....: 26/09/2022

Hora: 18:09

Conv...: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA

Médico: 44855 MARCOS TAVARES DE OL

Dados do Paciente

Nome.....: DYENIFFER ALVES DE AGUIAR Data Nasc.: 06/12/2005 Idade: 16
Estado Civil.: Solteiro Naturalidade: CURITIBA Sexo: Feminino
Profissão.....: EST CPF: 156.884.919-22 Doc: 159715361 RG
Endereço.....: RUA GUARARAPES Nro.: 1787 Bairro: VILA IZABEL
Cep.....: Fone Res.: 41996544664 Cidade: CURITIBA UF: PR

Dados do Responsável

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

Dados do Convênio

Convênio.....: 410 INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA Plano:
Matrícula.....: 1333183 Validade: DMA:
Cód. Usuário: Validação: Num. Dependentes:
Empresa.....: 0 Nome Titular: O MSM
Num. Guia....: 27 Hora Cons.: 00:00 Usuário: JOSUE

História Clínica - Exame Físico - Conduta - Prescrição- Evolução

CID.....: M255 DOR ARTICULAR
Diagnóstico: FRATURA MALEOLO LATERAL DO TORNOZELO ESQUERDO COM DESVIO.
Procedimento: FRATURA MALEOLO LATERAL DO TORNOZELO ESQUERDO COM DESVIO.
Exame Solicitado: rx tornozelo esquerdo: AP + P.
rx pé esquerdo: AP + P.
ENTORSE DO TORNOZELO ESQUERDO FAZ MAIS OU MENOS 2 DIAS.
RX CONTROLE

FRATURA MALEOLO LATERAL DO TORNOZELO ESQUERDO COM DESVIO.
INDICADO CIRURGIA
ORIENTO SOBRE RISCOS E COMPLICAÇÕES DO PROCEDIMENTO. PACIENTE E MÃE CIENTE.
AGENDADA PARA 28/09/2022

Dr. Marcos Tavares de Oliveira
Ortopedia e Traumatologia
CRM 44855

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: 1044312**Prontuário: 315330****Emergência****Data....:** 26/09/2022**Hora:** 18:09**Conv....:** INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA**Médico:** 44855 MARCOS TAVARES DE OL**Dados do Paciente****Nome.....:** DYENIFFER ALVES DE AGUIAR**Data Nasc.:** 06/12/2005**Idade:** 16**Estado Civil.:** Solteiro**Naturalidade:** CURITIBA**Sexo:** Feminino**Profissão.....:** EST**CPF:** 156.884.919-22**Doc:** 159715361**RG****Endereço.....:** RUA GUARARAPES**Nro.:** 1787**Bairro:** VILA IZABEL**Cep.....:****Fone Res.:** 41996544664**Cidade:** CURITIBA**UF:** PR**Dados do Responsável****Nome Resp...:** SARDES**Data Nasc.:****Profissão.....:****CPF:****Doc.:****Endereço****Nro.:****Bairro:****Cep Resp.....:****Fone Resp.:****Cidade:****UF:****Grau de Parentesco:** PAI

Nao

Dados do Convênio**Convênio.....:** 410 INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA**Plano:****Matrícula.....:** 1333183**Validade:****DMA:****Cód. Usuário:****Validação:****Num. Dependentes:****Empresa.....:** 0**Nome Titular:** O MSM**Num. Guia....:** 27**Hora Cons.:** 00:00**Usuário:** JOSUE**Laudo Radiológico****Exame Solicitado:** rx tornozelo esquerdo: AP + P.
rx pé esquerdo: AP + P.**Laudo Radiológico:** FRATURA MALEOLO LATERAL DO TORNOZELO ESQUERDO COM DESVIO.

Dr. Marcos Tavares de Oliveira
Ortopedia e Traumatologia
CRM 44855

Assinatura do Médico

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

2. Nr. Guia no Prestador:

1. Registro ANS 3. Nro. Guia Principal

4. Data da Autorização

5. Senha

6. Data Validade de Senha

7. Nro. da Guia Atribuído pela Operadora

Dados do Beneficiário

8. Número da Carteira

9. Validade da Carteira

10. Nome

11. Número do Cartão Nacional de Saúde

12. Atendimento em RN

Dados do Contratado Solicitante

13. Código na Operadora - 77.576.668/0001-06

14. Nome do Contratado Hospital Novo Mundo Ltda

15. Nome do Profissional Solicitante

16. Conselho Profissional

17. Número de Conselho

18. UF

19. Código CBO S

20. Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21. Caracter Atend 22. Data Solicitação

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 - 77.576.668/0001-06

30. Nome do Contratado Hospital Novo Mundo Ltda

31. Código CNES 3033910

Dados de Atendimento

32. Tipo Atendimento 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. Qlde 43. Via 44. Tec 45. % Red./Acrésc 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 - / /

58. Observação / Justificativa

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

61. Total Materiais R\$

62. Total OPME 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



ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA - CIRURGIA DA MÃO
Av. República Argentina, 4650 - Fone: 41 - 3052-5600 - Fax: 41 - 3049-3789
CEP 81.050-001 - Curitiba - Paraná - CNPJ 77.576.668/0001-06
E-mail: hospitalnovomundo@hospitalnovomundo.com.br
Site: www.hospitalnovomundo.com.br

RECEITA

A (o) Sr.(a):

JEFFERSON LOPES FARIA

Pront: 238535

Endereço: Rua JOSE CADILHE

Nr.: 1436

Bairro....: Água Verde/

DECADRON 01 AMPOLA IM AGORA.

09/20

Lucas Preciliano
Técnico de Enfermagem
COREN-PR 1830750

Curitiba, 26 de setembro de 2022.

Dra. Ana Alice D. Gazotto
Médica
CRM 30.158

Lucas Preciliano
Técnico de Enfermagem
COREN-PR 1830750

Carimbo e Assinatura do Responsável
pelo Atendimento

Paciente: 238535 JEFFERSON LOPES FARIA

Data Nascimento: 14/04/1963

Nome Mae: ALZIRA LAGUARDIA FARIA

Convênio: CASSI - Emergência



DATA:

NON
MÉT

HOSPITAL NOVO MUNDO

Código	Quantidade	Materiais Utilizados	Logido	Quantidade	Medicamentos Utilizados
10		Agulha desc. 13X4,5	328		Scalp Venoso 21G
3151	1	Agulha desc. 25X12	330		Scalp Venoso 25G
11		Agulha desc. 25X6	331		Scalp Venoso 27G
13		Agulha desc. 25X8	2578		Seringa Descartável 01ml
12	1	Agulha desc. 25X7	334		Seringa Descartável 03ml
14		Agulha desc. 30X7	335	1	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	2ml	Clorexidina alcoólica 0,5% 100ml	450		Água destilada 10mL - Injetável
126		Compressa Cirúrgica 7,5X7,5 Estéril -	3689		Alivium 100mg gotas
1933	1	Curativo redondo	3236		Antak (Ranitidina) 25mg/ml - ampola 2ml
474		Dersani 100ml - tópico	457		Betametasona 1 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	___cm	Esparadrapo	3688	1	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) inj 20mg/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	2	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			
226		Luva Estéril Nº8-5	478		CONTOLE ESPECIAL
1162		Malha Tubular 06cm	3378		Diazepam 10 mg 2ml (Valium) - Injetável
232		Malha Tubular 08cm	524		Midazolam 5ml (Dormonid) - Injetável
3714		Malha Tubular 10cm	526		Midazolam 15mg (Dormonid) - Injetável
234		Malha Tubular 12cm	2341		Morfina 1mg/ml com 2ml (Dimorf) - Inj
3715		Malha Tubular 15cm	543		Morfina 0,2mg/ml - 1ml injetável
3716		Malha Tubular 20cm			Tramadol 50mg/ml - 2ml
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			
☒ 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: <i>Bem, lsc, Diambula</i>			
Queixa ou relato do paciente: <i>Alata Dor</i>			
Procedimentos realizados: <i>feita LA e Decadron 5mg Glútes</i>			
Orientações Repassadas: <i>Segun Orientações médicas</i>			
Enfermagem responsável/ assinatura: COREN PR (carimbo): <i>Lucas Preciliano</i> Técnico de Enfermagem COREN-PR 1830750			
EVOLUÇÃO MÉDICA REFERENTE A ALTA			
AValiação FINAL			
HORÁRIO DA ALTA MÉDICA: / h			
CARIMBO E ASSINATURA (MÉDICO)			