

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Samuel Frasson de Souza

Nº da Carteira: 4.36.2715

Instituição: Escola Adventista de Maringá - Zona 7 E.I.E.F

Data de Nascimento: 02/08/2019

Nº da Guia: 15076



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
12/12/2023	08:25:00	Corredor	Aula de educação física

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

Descrição

O aluno estava indo para aula de ed física quando tropeçou na sandália e caiu de rosto no banco

Testemunha da ocorrência	Telefone
Prof Juliana	(44) 99704-3012

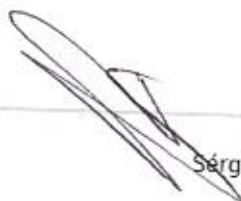
Quem prestou primeiros socorros	Data
Prof Juliana e Prof Gisele	12/12/2023

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

O aluno foi imediatamente atendido pela prof Juliana que presenciou o fato

Ass.:


Sérgio Miranda

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/SADT

2 - Nº Guia no Prestador 15076

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS
0

3 - N.º G-34 Principal

5 - Sentia

10 - Data Validade da Sentia

7 - Número da Guia Atribuída pela Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

4362715

10 - Nome

SAMUEL FRASSON DE SOUZA

9 - Validade da Carteira

10 - Nome Social

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

PLANTAO JOYCE APARECIDA F DE MELLO

16 - Conselho Profissional

06

17 - Número no Conselho

39.294

18 - UF

41

19 - Código CBO

225124

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dr. Edson F. Friolore
CRM 33006
R. N. 306
C. 344

Dados de Solicitação / Procedimento e Exame Solicitados

21 - Código do Atendimento

2

22 - Data da Solicitação

12/12/2023

23 - Indicação Clínica

60 - Índice de Cobertura Especial

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial

1

10101039

26 - Descrição

Consulta em pronto socorro

27 - Q1 Solic.

1

28 - Q1 Autenc.

0

Dados do Contratado Especialista

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 do Atendimento (Indicada ou divergente)

34 - Tipo da Consulta

35 - Motivo do Encerramento do Atendimento

36 - Data

37 - H. Inicial

38 - H. Final

39 - Tabela

40 - Código do Procedimento

41 - Descrição

42 - Cód. 43 - Vals

44 - Tdc

45 - % Red. / Acres.

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

Identificação e/ou Profissional Especialista

48 - Sen. Prof.

49 - G-34 Part

50 - Código na Operadora/CPF

51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Data da Realização do Procedimento em Saúde

57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

58 - Observação / Justificativa

59 - Assinatura do Profissional ou Responsável

60 - Assinatura da Responsável pela Autorização

61 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)

62 - Total de Taxas de Materiais (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total Gastos Médicos (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Profissional ou Responsável

67 - Assinatura do Contratado

68 - Assinatura do Contratado

69 - Assinatura do Contratado

8121151

2 - Nº Guia no Prestador 15076

8121151

PRESCRIÇÃO.: 8011394 DATA: 12/12/2023 09:52
USUÁRIO....: PEFFMOSCARDI
ATENDIMENTO: 8121151 DT NASC: 02/08/2019 (4A 4M 11D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA - CLAC
PACIENTE...: 620706 - SAMUEL FRASSON DE SOUZA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 12/12/2023 09:23 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

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

8121151

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MATERIAIS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
3 FIO SUT MONONYLON PT 6-0 (P1698T)	1	ENVELOPE				[12/12] . 09:52

MEDICAMENTOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
4 XYLOCAINA 2% S/V 20ML INJ (MPP)	1	ML		SC	AGORA	[12/12] . 09:55

PROCEDIMENTOS MEDICOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
5 SUTURA DE FERIMENTO DE PEQUENAS DIMENSOES	1					[12/12] . 09:52

PLANTAO EDUARA F. FREGONEIS MOSCARDI
CRM-PR: 036344

PRESCRIÇÃO.: 8011370 DATA: 12/12/2023 09:45
USUÁRIO....: PEFFMOSCARDI
ATENDIMENTO: 8121151 DT NASC: 02/08/2019 (4A 4M 11D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA - CLAC
PACIENTE....: 620706 - SAMUEL FRASSON DE SOUZA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 12/12/2023 09:23 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

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

SERVIÇO: CLINICA PEDIATRICA
COBERTURA:

8121151

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEDICAMENTOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1 ALIVIUM 100MG/ML, FRS 20ML, (VO) XPE	17	GOTAS		VO	AGORA	[12/12] . 09:46

VISITA HOSPITALAR

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

PLANTAO EDUARA F. FREGONEIS MOSCARDI
CRM-PR: 036344

Donat Frases de Deus

TAXA DE SALA

Quant.	Material	Quant.	Material	Quant.	Material	Quant.	Material
	Atmocat n°		Coletor de Urina CURITY		Fio Mononylon 5-0 (698 T)	1	Seringa Descartável s/sg. 5ml
	Agua Oxigenada - ml		Coletor de Urina Urofix		Fita adesiva - cm		Seringa Descartável s/sg. 10 ml
1	Agulha descartável 25x7		Comp. De gase 7,5x7,5 (setor)-un.		Intracath longo adulto		Seringa Descartável s/sg. 20 ml
	Agulha descartável 40x12		Compr. De gase tipo queijo (45 cm)		Intracath infantil		Sonda de Aspiração 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 pl incotomia		Sonda Foley 3 vias n°
	Atadura algodão ortopédico 20 cm		Dreno pen rose n° 03	1	Luva estéril n° 65		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		Micro pore 25 mm - cm		Tala de Alumínio G
	Atadura gessada 20 cm		Escape n°		Polifix Padão		KIT DREN adulto
	Benzina - ml		Espatulado - cm		PVP/1 degernante		KIT DREN infantil
	Bolsa do colostomia descartável		Fio Catgut simples 2-0 (A 2414 T)		PVP/1 típico		Xylocaina 2% s/vaso
	Cardiaco - 100 cm		Fio polycot 2-0 (P-13-T)		Salto do madeira adulto		
	Cânula end. Sbalão n°		Fio Polycot 3-0 (P-14-T)		Salto de madeira infantil	1	
	Cânula end. C/balão n°		Fio Mononylon 4-0 (1129 T)		Seringa descartável s/sg. 3ml		
PROCEDIMENTOS							
Aplicação EV			Fixação de Escala de Soro		Punção Lombor		
Aplicação IM			Fixação do Cateter de O2		Punção Venosa - Adulto		
Aspiração			Hepatotomia		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		Tranqueostomia		
Eletrcardiograma - CG			Punção abdominal		Verificação de sinais vitais		
HORA	PA	P	T	R	RELATÓRIO DE ENFERMAGEM		
					FCC em boa evolução s/utero pelo dr. Eduardo		
					Punções alto qes		
					Joa		
					ALTA HS.		

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 8121151 Prontuário: 620706 SAME: Hora Atend: 09:23 Data Atend: 12/12/2023
Paciente..... : SAMUEL FRASSON DE SOUZA Idade: 4 a
Endereço..... : RUA PIONEIRO BRUNO BLUTHGEN
Bairro..... : EBENEZER
Cidade..... : MARINGA UF.: PR CEP: 87035350
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA - CLAC Plano...: CLINICA ADVENTISTA ENFERI
CID Principal..... : S019 - FERIMENTO NA CABECA, PARTE NAO ESPECIFICADA
CID's Secundários. :
Resultado..... : ALTA APOS CONSULTA
Data Saída..... : 12/12/2023 Hora Saída : 11:27

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

HDA

Mãe refere que menor estava no colegio, refere queda da propria altura e trauma em ombro e fcc em face, nega tce nega outras queixas.

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
face: fcc superficial em região zigomatico lado esquerdo

DIAGNOSTICO

FCC FACE

DIAGNOSTICO - HISTORICO

fcc

TRATAMENTO

aspepsia+ antissepsi+ anestesia local, sutura+ curativo
Cefalexina 250mg/5ml De 4ml VO de 6/6h por 7 dias
Alivium 100mg/ml De 17 gotas VO se dor de 8/8h
retirada sutura em 7 dias
oriento sinais de alarme, retorno se piora do quadro

Dra. Eduara F. Fregoneis
Médica
CRM/PR 35.344

PLANTAO EDUARA F. FREGONEIS MOSCARDI / 036344
PEDIATRIA