

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Nicolás Krieser Barbier
Nº da Carteira: 11.4.81003
Instituição: FAP - Ensino Superior

Data de Nascimento: 17/01/2004

Nº da Guia: 18001



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
22/05/2024	11:17:00	Quadra	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Tornozelo Direito

Descrição

Aluno em atividade esportiva (basquete) refere torção em MID. Apresenta algia, dificuldade para deambular e edema 3+/4+. Aplicado gelo e realizado imobilização do membro.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Pedro Costa	(51) 99217-4049

Quem prestou primeiros socorros	Data
Joserlania	22/05/2024

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

Encaminhado para avaliação ortopédica

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

1 - Registro ANS 0		3 - Nr. Guia Principal		6 - Data Validade da Serfina		7 - Número da Guia Autorizado pela Operadora	
4 - Data de Autenticação		5 - Serfina		8 - Número da Carteira 114801003		9 - Validade da Carteira	
10 - Nome NICOLAS KRIESER BARBIER		11 - Nome Social		12 - Atendimento a RH N			

13 - Código da Operadora 23876304000112		14 - Nome do Contratado HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A		15 - Nome do Profissional Solicitante DANIELLE HORING GRUBERT		16 - Conselho Profissional 06		17 - Número no Conselho 45480		18 - UF 41		19 - Código CBO 225270		20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data de Solicitação 22/05/2024		23 - Indicação Clínica		24 - Tabela 1		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 22		26 - Descrição Consulta em pronto socorro		27 - Qx Solte 1		28 - Qx Autoriz 0	

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

32 - Tipo Atendimento		33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Danga relacionada)		34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento		36 - Regime de atendimento		37 - Status Ocupacional		38 - % Red / Acresc. 40 - Valor Unitário (R\$)		47 - Valor Total (R\$)	
-----------------------	--	--	--	-----------------------	--	--	--	----------------------------	--	-------------------------	--	--	--	------------------------	--

39 - Data 36		40 - Hora Inicial 36		41 - Descrição NICOLAS KRIESER BARBIER Dt. Nasco: 17/01/2004 Sx: M Dt. Nasco: 633646 Dt: 22/05/2024 PRONT: 633646 Dt: 22/05/2024 CLINICA ADVENTISTA - CLAC / CLINICA		42 - Qtd. 43 - Via 44 - Tec.		45 - % Red / Acresc. 46 - Valor Unitário (R\$)		47 - Valor Total (R\$)	
-----------------	--	-------------------------	--	---	--	------------------------------	--	--	--	------------------------	--

48 - Seg. Ref.		49 - Gr. Pat.		50 - Nome do Profissional		51 - Nome do Profissional		52 - Conselho Profissional		53 - Número no Conselho		54 - UF		55 - Código CBO	
----------------	--	---------------	--	---------------------------	--	---------------------------	--	----------------------------	--	-------------------------	--	---------	--	-----------------	--

56 - Data de Realização de Procedimento em Serfina		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	
---	--	--	--	-------------------------------	--

Impresso por: MINVOLPATO Data/Hora: 22/05/2024 22:30:48 Contato: 8418813 Atendimento: 8418813 Endereço: CLINICA ADVENTISTA - CLAC

8418813

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

2 - Nº Guia no Prestador 18001

1 - Registro ANS

0

3 - Nº Guia Principal

5 - Série

6 - Data Validade da Série

7 - Número da Guia Arquivado para Operadora

8 - Data de Autorização

9 - Nome

10 - Nome Social

11 - Nome da Guia Arquivado para Operadora

12 - Alinhamento a RH

13 - Número da Carteira

14801003

15 - Nome

NICOLAS KRIESER BARBIER

16 - Nome do Contratado

23876304000112

17 - Nome do Contratado

HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A

18 - Nome do Profissional Solicitante

DANIELLE HORING GRUBERT

19 - Nome do Profissional

06

20 - Número no Conselho

41

21 - UF

225278

22 - Assinatura do Profissional Solicitante

23 - Assinatura do Profissional

24 - Assinatura do Contratado

25 - Assinatura do Contratado

26 - Assinatura do Contratado

27 - Assinatura do Contratado

28 - Assinatura do Contratado

29 - Nome do Profissional Solicitante

DANIELLE HORING GRUBERT

30 - Nome do Profissional

06

31 - Número no Conselho

41

32 - UF

225278

33 - Assinatura do Profissional Solicitante

34 - Assinatura do Profissional

35 - Assinatura do Contratado

36 - Assinatura do Contratado

37 - Assinatura do Contratado

38 - Assinatura do Contratado

39 - Assinatura do Contratado

40 - Nome do Profissional Solicitante

DANIELLE HORING GRUBERT

41 - Nome do Profissional

06

42 - Número no Conselho

41

43 - UF

225278

44 - Assinatura do Profissional Solicitante

45 - Assinatura do Profissional

46 - Assinatura do Contratado

47 - Assinatura do Contratado

48 - Assinatura do Contratado

49 - Assinatura do Contratado

50 - Assinatura do Contratado

51 - Nome do Profissional Solicitante

DANIELLE HORING GRUBERT

52 - Nome do Profissional

06

53 - Número no Conselho

41

54 - UF

225278

55 - Assinatura do Profissional Solicitante

56 - Assinatura do Profissional

57 - Assinatura do Contratado

58 - Assinatura do Contratado

59 - Assinatura do Contratado

60 - Assinatura do Contratado

61 - Assinatura do Contratado

62 - Nome do Profissional Solicitante

DANIELLE HORING GRUBERT

63 - Nome do Profissional

06

64 - Número no Conselho

41

65 - UF

225278

66 - Assinatura do Profissional Solicitante

67 - Assinatura do Profissional

68 - Assinatura do Contratado

69 - Assinatura do Contratado

70 - Assinatura do Contratado

71 - Assinatura do Contratado

72 - Assinatura do Contratado

73 - Nome do Profissional Solicitante

DANIELLE HORING GRUBERT

74 - Nome do Profissional

06

75 - Número no Conselho

41

76 - UF

225278

77 - Assinatura do Profissional Solicitante

78 - Assinatura do Profissional

79 - Assinatura do Contratado

80 - Assinatura do Contratado

81 - Assinatura do Contratado

82 - Assinatura do Contratado

83 - Assinatura do Contratado

84 - Nome do Profissional Solicitante

DANIELLE HORING GRUBERT

85 - Nome do Profissional

06

86 - Número no Conselho

41

87 - UF

225278

88 - Assinatura do Profissional Solicitante

89 - Assinatura do Profissional

90 - Assinatura do Contratado

91 - Assinatura do Contratado

92 - Assinatura do Contratado

93 - Assinatura do Contratado

94 - Assinatura do Contratado

95 - Nome do Profissional Solicitante

DANIELLE HORING GRUBERT

96 - Nome do Profissional

06

97 - Número no Conselho

41

98 - UF

225278

99 - Assinatura do Profissional Solicitante

100 - Assinatura do Profissional

101 - Assinatura do Contratado

102 - Assinatura do Contratado

103 - Assinatura do Contratado

104 - Assinatura do Contratado

105 - Assinatura do Contratado

106 - Nome do Profissional Solicitante

DANIELLE HORING GRUBERT

107 - Nome do Profissional

06

108 - Número no Conselho

41

109 - UF

225278

110 - Assinatura do Profissional Solicitante

111 - Assinatura do Profissional

112 - Assinatura do Contratado

113 - Assinatura do Contratado

114 - Assinatura do Contratado

115 - Assinatura do Contratado

116 - Assinatura do Contratado

117 - Nome do Profissional Solicitante

DANIELLE HORING GRUBERT

118 - Nome do Profissional

06

119 - Número no Conselho

41

120 - UF

225278

121 - Assinatura do Profissional Solicitante

122 - Assinatura do Profissional

123 - Assinatura do Contratado

124 - Assinatura do Contratado

125 - Assinatura do Contratado

126 - Assinatura do Contratado

127 - Assinatura do Contratado

128 - Nome do Profissional Solicitante

DANIELLE HORING GRUBERT

129 - Nome do Profissional

06

130 - Número no Conselho

41

131 - UF

225278

132 - Assinatura do Profissional Solicitante

133 - Assinatura do Profissional

134 - Assinatura do Contratado

135 - Assinatura do Contratado

136 - Assinatura do Contratado

137 - Assinatura do Contratado

138 - Assinatura do Contratado

139 - Nome do Profissional Solicitante

DANIELLE HORING GRUBERT

140 - Nome do Profissional

06

141 - Número no Conselho

41

142 - UF

225278

143 - Assinatura do Profissional Solicitante

144 - Assinatura do Profissional

145 - Assinatura do Contratado

146 - Assinatura do Contratado

147 - Assinatura do Contratado

148 - Assinatura do Contratado

149 - Assinatura do Contratado

150 - Nome do Profissional Solicitante

DANIELLE HORING GRUBERT

151 - Nome do Profissional

06

152 - Número no Conselho

41

153 - UF

225278

154 - Assinatura do Profissional Solicitante

155 - Assinatura do Profissional

156 - Assinatura do Contratado

157 - Assinatura do Contratado

158 - Assinatura do Contratado

159 - Assinatura do Contratado

160 - Assinatura do Contratado

161 - Nome do Profissional Solicitante

DANIELLE HORING GRUBERT

162 - Nome do Profissional

06

163 - Número no Conselho

41

164 - UF

225278

165 - Assinatura do Profissional Solicitante

166 - Assinatura do Profissional

167 - Assinatura do Contratado

168 - Assinatura do Contratado

169 - Assinatura do Contratado

170 - Assinatura do Contratado

171 - Assinatura do Contratado

172 - Nome do Profissional Solicitante

DANIELLE HORING GRUBERT

173 - Nome do Profissional

06

174 - Número no Conselho

41

175 - UF

225278

176 - Assinatura do Profissional Solicitante

177 - Assinatura do Profissional

178 - Assinatura do Contratado

179 - Assinatura do Contratado

180 - Assinatura do Contratado

181 - Assinatura do Contratado

182 - Assinatura do Contratado

183 - Nome do Profissional Solicitante

DANIELLE HORING GRUBERT

184 - Nome do Profissional

06

185 - Número no Conselho

41

186 - UF

225278

187 - Assinatura do Profissional Solicitante

188 - Assinatura do Profissional

189 - Assinatura do Contratado

190 - Assinatura do Contratado

191 - Assinatura do Contratado

192 - Assinatura do Contratado

193 - Assinatura do Contratado

194 - Nome do Profissional Solicitante

DANIELLE HORING GRUBERT

195 - Nome do Profissional

06

196 - Número no Conselho

41

197 - UF

225278

198 - Assinatura do Profissional Solicitante

199 - Assinatura do Profissional

200 - Assinatura do Contratado

201 - Assinatura do Contratado

202 - Assinatura do Contratado

203 - Assinatura do Contratado

204 - Assinatura do Contratado

205 - Nome do Profissional Solicitante

DANIELLE HORING GRUBERT

206 - Nome do Profissional

06

207 - Número no Conselho

41

208 - UF

225278

209 - Assinatura do Profissional Solicitante

210 - Assinatura do Profissional

211 - Assinatura do Contratado

212 - Assinatura do Contratado

213 - Assinatura do Contratado

214 - Assinatura do Contratado

215 - Assinatura do Contratado

216 - Nome do Profissional Solicitante

DANIELLE HORING GRUBERT

217 - Nome do Profissional

06

218 - Número no Conselho

41

219 - UF

225278

220 - Assinatura do Profissional Solicitante

221 - Assinatura do Profissional

222 - Assinatura do Contratado

223 - Assinatura do Contratado

224 - Assinatura do Contratado

225 - Assinatura do Contratado



Atendimento:	8418813	Pedido:	2977923	Ac. Number:	3730565
Registro / Nome:	NICOLAS KRIESER BARBIER				
Data de Nascimento:	17/01/2004	Idade:	20 anos, 4 meses e 5 dias	Sexo:	M
	00:00:00				
Pedido do Exame:	22/05/2024 20:32:00			Laudado:	24/05/2024 08:55:15
Convênio:	CLINICA ADVENTISTA - CLAC				
Médico Solicitante:	DANIELLE HORING GRUBERT				

RX - TORNOZELO DIREITO

- Estruturas ósseas íntegras.
- Espaços articulares conservados.

ANTONIO SHIGUEAKI YONEKURA

CRM- PR: 4608

PRESCRIÇÃO.: 8426744 DATA: 22/05/2024 20:47
USUÁRIO....: DI
ATENDIMENTO.: 8. NICOLAS KRIESER BARBIER Dt.Nasc:17/01/2004 Sx:M (20A 4M 5D)
CONVÊNIO....: II Pront:633646 Dt:22/05/2024
PACIENTE....: 6. CLINICA ADVENTISTA - CLAC / CLINICA BARBIER
PESO.....:  P. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 2. / 8418813 01/12 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

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

EVOLUÇÃO MÉDICA

RAIO X SEM EVIDENCIA DE FRATURA COM DESVIO OU LUXAÇÃO NO MOMENTO

LESÃO LIGAMENTAR TORNOZELO DIR

PLANO TERAPEUTICO:
ALTA COM ANALGESIA + IMOBILIZAÇÔ ROBOFOOT
CARGA ZERO
ATESTADO 30 DIAS
GELO NO LOCAL
RETORNO AMBULATORIAL EM 2 SEMANAS
ORIENTO A IMPORTANCIA DO REPOUSO E DOS CUIDADOS GERAIS

8418813

PRESCRIÇÃO MÉDICA

ORTOPEDIA PROCEDIMENTOS MEDICOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
3 TORNOZELO, LESAO LIGAMENTO AGUDA AO NIVEL - INCRUE	1					[22/05] . 20:47

3. membro INFERIOR -
IMOBILIZAÇÃO

OK

DANIELLE HORING GRUBERT
CRM-PR: 45480

PRESCRIÇÃO.: 8426711 DATA: 22/05/2024 20:27
USUÁRIO.....: NICOLAS KRIESER BARBIER
ATENDIMENTO.: Dt.Nasc: 17/01/2004 Sx: M /2004 (20A 4M 5D)
CONVÊNIO....: Pront: 633646 Dt: 22/05/2024
PACIENTE....: CLINICA ADVENTISTA - CLAC / CLINICA BARBIER
PESO.....: 8418813 SUP. CORPORA: REA:
INTERNAÇÃO.: 22/05/2024 20:12 0 DIAS (S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

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

EVOLUÇÃO MÉDICA

ENTORSE DE TORNOZELO DIR HOJE DURANTE JOGO DE BASQUETE
INCAPACIDADE DE PISAR / VEM IMOBILIZADO

EF: PELE INTEGRAL, EDEMA E EQUIMOSE EM REGIÃO DE MALEOLO LATERAL, ADM LIMITADA

CD: RX

8418813

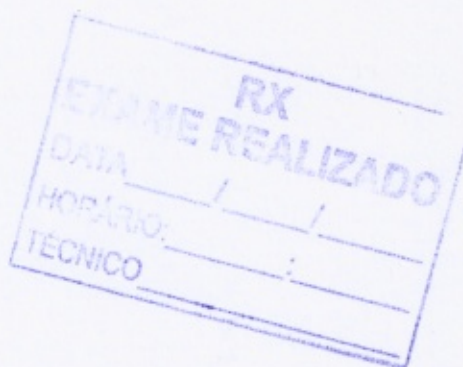
PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE DIAGNOST. POR IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1 RX MEM INF TORNOZELO (ARTICULACAO TIBIO-TARSICA) Justificativa.: DIR	1					

VISITA HOSPITALAR

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



DANIELLE HORING GRUBERT
CRM-PR: 45480