

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Lucas Fontana Purpur
Nº da Carteira: 4.31.6236
Instituição: Colégio Adventista de Maringá - Zona 4

Data de Nascimento: 26/02/2010

Nº da Guia: 19157

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
01/07/2024	16:38:00	Quadra	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Direito

Descrição

Aluno torceu o tornozelo no intervalo jogando futebol.

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

Quem prestou primeiros socorros	Data
Jáder Ragazzi de Almeida Rodrigues	01/07/2024

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

Aluno foi atendido pelo coordenador disciplinar que prestou o primeiro atendimento. Foi feito contato com o 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

Sistema Secretaria Escolar
Colégio Adventista de Maringá - Zona 4
Ficha Cadastral / Matrícula

Dados do Aluno

Ano: **2024**

Data Matrícula: **26/09/2023**

Nome: **Lucas Fontana Purpur (6236)** Curso: **8º Ano - Ensino Fundamental** Turma: **EF8TA**
Sexo: **M** Data Nascimento: **26/02/2010** Nacionalidade: **Brasileira** Turno: **T**
Naturalidade: **Maringá** UF: **PR** Estado Civil: **Solteiro** Complemento:
Endereço: **Rua Santa Joaquina de Vedruna, 2042** UF: **PR** CEP: **87015-151**
Bairro: **Zona 05** Cidade: **Maringá**
Cert. Nascimento: **080275 01 55 2010 1 00108 253 0051781 37**
Cert. Nascimento Livro: Cert. Nascimento Folha:
Cert. Nascimento Termo:
Cert. Nascimento Cartório: **Cartório Maria Regina - 2º registro civil e 6º tab** Cert. Nascimento UF: **PR**
Cert. Nascimento Cidade: **Maringá** CPF: **141021959-39** INEP **124372663136**
Identidade: **155676027** O.Exp: **ssp** UF: **PR** Data: **26/03/2019** Religião: **Evangélica**
E-Mail: Cor/ Raça: Nº:
Tipo de Sangue/Fator RH: Convênio:
Telefones: Celular: **4491366063** |
Autorizo Imagem: **Sim**



Dados do Pai

CPF: **721226339-72** Nome: **Evandro Purpu** Naturalidade: **Maringá - PR** Nacionalidade: **Brasileira**
Nascimento: **09/05/1969** Estado Civil: **Casado** Identidade: **4451100-2** O. Exp: **ssp** UF: **pr** Data Emissão: **19/08/2020**
Grau de Instrução: **Superior completo** Endereço: **Rua Santa Joaquina de Vedruna, 2042** UF: **PR** CEP: **87015-151**
Complemento: Bairro: **Zona 05** Cidade: **Maringá**
Cx. Postal: E-Mail: **evandro6racing@outlook.com** Religião: **Católica**
Telefones: Celular: **44991021352** |

Dados da Mãe

CPF: Nome: **Florinda Fontana Purpur** Naturalidade: Nacionalidade:
Nascimento: Estado Civil: Identidade: O. Exp: UF: Data Emissão:
Grau de Instrução: Endereço: UF: CEP:
Complemento: Bairro: Cidade: Religião:
Cx. Postal: E-Mail:
Telefones:

Dados do Responsável Legal

CPF: **721226339-72** Nome: **Evandro Purpu** Naturalidade: **Maringá - PR** Nacionalidade: **Brasileira**
Nascimento: **09/05/1969** Estado Civil: **Casado** Identidade: **4451100-2** O. Exp: **ssp** UF: **pr** Data Emissão: **19/08/2020**
Grau de Instrução: **Superior completo** Endereço: **Rua Santa Joaquina de Vedruna, 2042** UF: **PR** CEP: **87015-151**
Complemento: Bairro: **Zona 05** Cidade: **Maringá**
Cx. Postal: E-Mail: **evandro6racing@outlook.com** Religião: **Católica**
Telefones: Celular: **44991021352** |

Dados do Responsável Financeiro

CPF: **721226339-72** Nome: **Evandro Purpu** Naturalidade: **Maringá - PR** Nacionalidade: **Brasileira**
Nascimento: **09/05/1969** Estado Civil: **Casado** Identidade: **4451100-2** O. Exp: **ssp** UF: **pr** Data Emissão: **19/08/2020**
Grau de Instrução: **Superior completo** Endereço: **Rua Santa Joaquina de Vedruna, 2042** UF: **PR** CEP: **87015-151**
Complemento: Bairro: **Zona 05** Cidade: **Maringá**
Cx. Postal: E-Mail: **evandro6racing@outlook.com** Religião: **Católica**
Telefones: Celular: **44991021352** |

Deferimento

Data: ____/____/____

☐ Deferido ☐ Indeferido

Adriano Michael Gomes
Administrador Escolar - Ato nº 004/2023

Cássia de Sousa Barbosa
Secretário(a) - Ato nº 1.116.609/16

Responsável

1 - Registro ANS 0	3 - Nr. Guia Principal	6 - Data Válida da Guia	7 - Número da Guia Atribuído pelo Operadora
4 - Data de Autorização	5 - Série	8 - Nome da Carteira	9 - Validade da Carteira
10 - Nome 4316236	11 - Nome Social	12 - Atendimento a RM N	
LUCAS FONTANA PURPUR			
13 - Código da Operadora 23876304000112	14 - Nome do Contratado HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A	15 - UF 41	16 - Código CBO 225270
17 - Nome do Profissional Solicitante JESSE BATISTA CORREA JUNIOR	18 - Conselho Profissional 06	19 - Número no Conselho 39183	20 - Assinatura do Profissional Solicitante CRM 39.92
21 - Carteira do Atendimento 2	22 - Data de Solicitação 01/07/2024	23 - Indicação Carteira	24 - Índice de Qualidade Especial
25 - Título 22	26 - Código do Procedimento 10101039	27 - Descrição Consulta em pronto socorro	28 - CI Solic. 1
LUCAS FONTANA PURPUR Dt. Naso: 26/02/2010 Sx: M Dt. Pront: 23/4793 Dt. 01/07/2024 CLINICA ADVENTISTA - CLAC / CLINICA			
8490141			
29 - Código na Operadora 23876304000112	30 - Nome do Contratado HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A	31 - Código CBO 9365230	
32 - Tipo de Atendimento 33 - Indicação de Atendimento (Excluído ou Emergência)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	36 - Índice de Qualidade Especial
37 - Data 38 - Hr. Inicial 39 - Hr. Final	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - QUA 43 - Via 44 - Tm
45 - % Real / Acerc. 46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)		
32 - Conselho Profissional 33 - Normas no Conselho 34 - UF 35 - Código CBO			
36 - Data de Realização do Procedimento em Série 37 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
38 - Data de Realização do Procedimento em Série 39 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
39 - Data de Realização do Procedimento em Série 40 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
40 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
41 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
42 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
43 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
44 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
45 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
46 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
47 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
48 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
49 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
50 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
51 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
52 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
53 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
54 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
55 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
56 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
57 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
58 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
59 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
60 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
61 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
62 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
63 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
64 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
65 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
67 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
68 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
69 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
70 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
71 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
72 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
73 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
74 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
75 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
76 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
77 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
78 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
79 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
80 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
81 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
82 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
83 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
84 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
85 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
86 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
87 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
88 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
89 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
90 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
91 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
92 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
93 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
94 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
95 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
96 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
97 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
98 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
99 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
100 - Assinatura do Responsável pela Autorização			

Impresso por: MESSENGER

Data: 01/07/2024 17:21:27

Contato: 8490141

Atendimento: 8490141

Contato: CLINICA ADVENTISTA - CLAC

8490141

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

2. Nº Guia no Prestador 8490141

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS

3 - Nr. Guia Principal

4 - Data de Autenticação

5 - Data

6 - Data Validade de Serviço

7 - Número de Guia atribuído pela Operadora

8 - Número da Carteira

9 - Validade da Carteira

10 - Nome Social

11 - Nome da Operadora

12 - Atendimento a RM

13 - Nome

LUCAS FONTANA PURPUR

14 - Código da Operadora

15 - Nome do Profissional Substituto

HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A

16 - Nome do Profissional Substituto

17 - Nome no Contrato

18 - UF

19 - Código CIDO

20 - Assinatura do Profissional Substituto

JESSE BATISTA CORREA JUNIOR

21 - Data de Exatidão

22 - Instância Geral

23 - Instância Geral

24 - UF

25 - Assinatura do Profissional Substituto

26 - Nome no Contrato

27 - UF

28 - Assinatura

29 - Data de Exatidão

30 - Instância Geral

31 - Instância Geral

32 - Instância Geral

33 - Instância Geral

34 - Instância Geral

35 - Instância Geral

36 - Instância Geral

37 - Instância Geral

38 - Instância Geral

39 - Instância Geral

40 - Instância Geral

41 - Instância Geral

42 - Instância Geral

43 - Instância Geral

44 - Instância Geral

45 - Instância Geral

46 - Instância Geral

47 - Data de Exatidão

48 - Instância Geral

49 - Instância Geral

50 - Instância Geral

51 - Instância Geral

52 - Instância Geral

53 - Instância Geral

54 - Instância Geral

55 - Instância Geral

56 - Instância Geral

57 - Instância Geral

58 - Instância Geral

59 - Instância Geral

60 - Instância Geral

61 - Instância Geral

62 - Instância Geral

63 - Instância Geral

64 - Instância Geral

65 - Data de Exatidão

66 - Instância Geral

67 - Instância Geral

68 - Instância Geral

69 - Instância Geral

70 - Instância Geral

71 - Instância Geral

72 - Instância Geral

73 - Instância Geral

74 - Instância Geral

75 - Instância Geral

76 - Instância Geral

77 - Instância Geral

78 - Instância Geral

79 - Instância Geral

80 - Instância Geral

81 - Instância Geral

82 - Instância Geral

83 - Data de Exatidão

84 - Instância Geral

85 - Instância Geral

86 - Instância Geral

87 - Instância Geral

88 - Instância Geral

89 - Instância Geral

90 - Instância Geral

91 - Instância Geral

92 - Instância Geral

93 - Instância Geral

94 - Instância Geral

95 - Instância Geral

96 - Instância Geral

97 - Instância Geral

98 - Instância Geral

99 - Instância Geral

100 - Instância Geral

101 - Data de Exatidão

102 - Instância Geral

103 - Instância Geral

104 - Instância Geral

105 - Instância Geral

106 - Instância Geral

107 - Instância Geral

108 - Instância Geral

109 - Instância Geral

110 - Instância Geral

111 - Instância Geral

112 - Instância Geral

113 - Instância Geral

114 - Instância Geral

115 - Instância Geral

116 - Instância Geral

117 - Instância Geral

118 - Instância Geral

119 - Data de Exatidão

120 - Instância Geral

121 - Instância Geral

122 - Instância Geral

123 - Instância Geral

124 - Instância Geral

125 - Instância Geral

126 - Instância Geral

127 - Instância Geral

128 - Instância Geral

129 - Instância Geral

130 - Instância Geral

131 - Instância Geral

132 - Instância Geral

133 - Instância Geral

134 - Instância Geral

135 - Instância Geral

136 - Instância Geral

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

2 - Nº Guia no Prestador 8490141

Folhas: 1 / 1

1 - Registro ANS
0

2 - Nº Guia Principal

3 - Série

4 - Data de Autenticação

5 - Data Validade da Nota

6 - Número de Guia Inscrito pelo Operador

7 - Assinatura de Guia Inscrito pelo Operador

8 - Assinatura e Rubrica

9 - Assinatura de Contrato

10 - Total de Operações (R\$)

11 - Total de Operações (R\$)

12 - Total de Operações (R\$)

13 - Nome do Operador

14 - Nome do Contratado

15 - Nome do Profissional Solicitante

16 - Nome do Profissional Solicitante

17 - Nome do Contratado

18 - Nome do Contratado

19 - Nome do Contratado

20 - Nome do Contratado

21 - Nome do Contratado

22 - Nome do Contratado

23 - Nome do Contratado

24 - Nome do Contratado

25 - Nome do Contratado

26 - Nome do Contratado

27 - Nome do Contratado

28 - Nome do Contratado

29 - Nome do Contratado

30 - Nome do Contratado

31 - Nome do Contratado

32 - Nome do Contratado

33 - Nome do Contratado

34 - Nome do Contratado

35 - Nome do Contratado

36 - Nome do Contratado

37 - Nome do Contratado

38 - Nome do Contratado

39 - Nome do Contratado

40 - Nome do Contratado

41 - Nome do Contratado

42 - Nome do Contratado

43 - Nome do Contratado

44 - Nome do Contratado

45 - Nome do Contratado

46 - Nome do Contratado

47 - Nome do Contratado

48 - Nome do Contratado

49 - Nome do Contratado

50 - Nome do Contratado

51 - Nome do Contratado

52 - Nome do Contratado

53 - Nome do Contratado

54 - Nome do Contratado

55 - Nome do Contratado

56 - Nome do Contratado

57 - Nome do Contratado

58 - Nome do Contratado

59 - Nome do Contratado

60 - Nome do Contratado

61 - Nome do Contratado

62 - Nome do Contratado

63 - Nome do Contratado

64 - Nome do Contratado

65 - Nome do Contratado

66 - Nome do Contratado

67 - Nome do Contratado

68 - Nome do Contratado

69 - Nome do Contratado

70 - Nome do Contratado

71 - Nome do Contratado

72 - Nome do Contratado

73 - Nome do Contratado

74 - Nome do Contratado

75 - Nome do Contratado

76 - Nome do Contratado

77 - Nome do Contratado

78 - Nome do Contratado

79 - Nome do Contratado

80 - Nome do Contratado

81 - Nome do Contratado

82 - Nome do Contratado

83 - Nome do Contratado

84 - Nome do Contratado

85 - Nome do Contratado

86 - Nome do Contratado

87 - Nome do Contratado

88 - Nome do Contratado

89 - Nome do Contratado

90 - Nome do Contratado

91 - Nome do Contratado

92 - Nome do Contratado

93 - Nome do Contratado

94 - Nome do Contratado

95 - Nome do Contratado

96 - Nome do Contratado

97 - Nome do Contratado

98 - Nome do Contratado

99 - Nome do Contratado

100 - Nome do Contratado

101 - Nome do Contratado

102 - Nome do Contratado

103 - Nome do Contratado

104 - Nome do Contratado

105 - Nome do Contratado

106 - Nome do Contratado

107 - Nome do Contratado

108 - Nome do Contratado

109 - Nome do Contratado

110 - Nome do Contratado

111 - Nome do Contratado

112 - Nome do Contratado

113 - Nome do Contratado

114 - Nome do Contratado

115 - Nome do Contratado

116 - Nome do Contratado

117 - Nome do Contratado

118 - Nome do Contratado

119 - Nome do Contratado

120 - Nome do Contratado

121 - Nome do Contratado

122 - Nome do Contratado

123 - Nome do Contratado

124 - Nome do Contratado

125 - Nome do Contratado

126 - Nome do Contratado

127 - Nome do Contratado

128 - Nome do Contratado

129 - Nome do Contratado

130 - Nome do Contratado

131 - Nome do Contratado

132 - Nome do Contratado

133 - Nome do Contratado

134 - Nome do Contratado

135 - Nome do Contratado

136 - Nome do Contratado

137 - Nome do Contratado

138 - Nome do Contratado

139 - Nome do Contratado

140 - Nome do Contratado

141 - Nome do Contratado

142 - Nome do Contratado

143 - Nome do Contratado

144 - Nome do Contratado

145 - Nome do Contratado

146 - Nome do Contratado

147 - Nome do Contratado

148 - Nome do Contratado

149 - Nome do Contratado

150 - Nome do Contratado

151 - Nome do Contratado

152 - Nome do Contratado

153 - Nome do Contratado

154 - Nome do Contratado

155 - Nome do Contratado

156 - Nome do Contratado

157 - Nome do Contratado

158 - Nome do Contratado

159 - Nome do Contratado

160 - Nome do Contratado

161 - Nome do Contratado

162 - Nome do Contratado

163 - Nome do Contratado

164 - Nome do Contratado

165 - Nome do Contratado

166 - Nome do Contratado

167 - Nome do Contratado

168 - Nome do Contratado

169 - Nome do Contratado

170 - Nome do Contratado

171 - Nome do Contratado

172 - Nome do Contratado

173 - Nome do Contratado

174 - Nome do Contratado

175 - Nome do Contratado

176 - Nome do Contratado

177 - Nome do Contratado

178 - Nome do Contratado

179 - Nome do Contratado

180 - Nome do Contratado

181 - Nome do Contratado

182 - Nome do Contratado

183 - Nome do Contratado

184 - Nome do Contratado

185 - Nome do Contratado

186 - Nome do Contratado

187 - Nome do Contratado

188 - Nome do Contratado

189 - Nome do Contratado

190 - Nome do Contratado

191 - Nome do Contratado

192 - Nome do Contratado

193 - Nome do Contratado

194 - Nome do Contratado

195 - Nome do Contratado

196 - Nome do Contratado

197 - Nome do Contratado

198 - Nome do Contratado

199 - Nome do Contratado

200 - Nome do Contratado

201 - Nome do Contratado

202 - Nome do Contratado

203 - Nome do Contratado

204 - Nome do Contratado

205 - Nome do Contratado

206 - Nome do Contratado

207 - Nome do Contratado

208 - Nome do Contratado

209 - Nome do Contratado

210 - Nome do Contratado

211 - Nome do Contratado

212 - Nome do Contratado

213 - Nome do Contratado

214 - Nome do Contratado

215 - Nome do Contratado

216 - Nome do Contratado

217 - Nome do Contratado

218 - Nome do Contratado

219 - Nome do Contratado

220 - Nome do Contratado

221 - Nome do Contratado

222 - Nome do Contratado

223 - Nome do Contratado

224 - Nome do Contratado

225 - Nome do Contratado

226 - Nome do Contratado

227 - Nome do Contratado

228 - Nome do Contratado

229 - Nome do Contratado

230 - Nome do Contratado

231 - Nome do Contratado

232 - Nome do Contratado

233 - Nome do Contratado

234 - Nome do Contratado

235 - Nome do Contratado

236 - Nome do Contratado

237 - Nome do Contratado

238 - Nome do Contratado

239 - Nome do Contratado

240 - Nome do Contratado

241 - Nome do Contratado

242 - Nome do Contratado

243 - Nome do Contratado

244 - Nome do Contratado

245 - Nome do Contratado

246 - Nome do Contratado

247 - Nome do Contratado

248 - Nome do Contratado

249 - Nome do Contratado

250 - Nome do Contratado

251 - Nome do Contratado

252 - Nome do Contratado

253 - Nome do Contratado

254 - Nome do Contratado

255 - Nome do Contratado

256 - Nome do Contratado

257 - Nome do Contratado

258 - Nome do Contratado

259 - Nome do Contratado

260 - Nome do Contratado

261 - Nome do Contratado

262 - Nome do Contratado

263 - Nome do Contratado

264 - Nome do Contratado

265 - Nome do Contratado

266 - Nome do Contratado

267 - Nome do Contratado

268 - Nome do Contratado

269 - Nome do Contratado

270 - Nome do Contratado

271 - Nome do Contratado

272 - Nome do Contratado

273 - Nome do Contratado



Atendimento:	8490141	Pedido:	3004317	Ac. Number:	3763543
Registro / Nome:	LUCAS FONTANA PURPUR				
Data de Nascimento:	26/02/2010	Idade:	14 anos, 4 meses e 6 dias	Sexo:	M
	00:00:00				
Pedido do Exame:	01/07/2024 17:37:00			Laudado:	05/07/2024 16:12:59
Convênio:	CLINICA ADVENTISTA - CLAC				
Médico Solicitante:	JESSE BATISTA CORREA JUNIOR				

RX - TORNOZELO DIREITO

- Estruturas ósseas íntegras.
- Espaços articulares conservados.

ANTONIO SHIGUEAKI YONEKURA

CRM- PR: 4608

PRESCRIÇÃO.: 8526174 DATA: 01/07/2024 17:37
USUÁRIO....: JESSEJUNIOR
ATENDIMENTO: 8490141 DT NASC: 26/02/2010 (14A 4M 5D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA - CLAC
PACIENTE....: 234793 - LUCAS FONTANA PURPUR
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 01/07/2024 17:19 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: JESSE BATISTA CORREA JUNIOR SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT.: PRONTO SOCORRO CARDIO - HBSM LEITO...: COBERTURA:
CID.....: CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

8490141

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEDICAMENTOS		Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
3	C.C. NOVALGINA 1G 2ML INJ -> AGUA DESTILADA 10 ML INJ	1	AMPOLA		EV	AGORA	[01/07] . 17:37
4	C.C. TORADOL 30MG/1ML . AMP 1ML (EV. 1M) -> AGULHA DESC 40 X 12 -> SERINGA DESC 5/AGULHA 20ML BICO LISO -> SORO FISIOLÓGICO 0,9% SOL.NEB 10ML FRAS	1	AMPOLA		EV	AGORA	[01/07] . 17:37
5	C.C. DRAMIN DL, AMP 10ML, (EV) -> SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML SISTEMA FECHADO	1	AMPOLA		EV	AGORA	[01/07] . 17:37
6	C.C. TRAMAL 50MG 1ML INJ Justificativa.: NPP -> SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML SISTEMA FECHADO	1	AMPOLA		EV	AGORA	[01/07] . 17:37

JESSE BATISTA CORREA JUNIOR
CRM-PR: 39193

DUPLA CREDENCIAMENTO					
MEDICAÇÃO					
HORA					
RESPONSÁVEL					
CONFERÊNCIA					

PRESCRIÇÃO.: 8526164 DATA: 01/07/2024 17:32
USUÁRIO.....: JESSEJUNIOR
ATENDIMENTO: 8490141 DT NASC: 26/02/2010 (14A 4M 5D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA - CLAC
PACIENTE....: 234793 - LUCAS FONTANA PURPUR
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 01/07/2024 17:19 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: JESSE BATISTA CORREA JUNIOR SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT.: PRONTO SOCORRO CARDIO - HBSM LEITO...: COBERTURA:
CID.....: CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO..
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

EVOLUÇÃO MÉDICA

REFERE ENTOSE NOVAMENTE HOJE DE TORNOZELO DIREITO DURETE JOGO DE FUTEBOL
TEVE NAS ULTIMAS SEMANAS ENTORSE DE REPETIÇÃO DO MESMO TORNOZELO
NEGA ALERGIAS MEDICAMENTOSAS

EFO: ADM LIMITADA PELA DOR
DOR A PALPAÇÃO E MOBILIZAÇÃO DE TZL DIREITO EM REGIÃO DE MALEOLO LATERAL
DEAMBULA COM AUXILIO
SEM DESVIOS

CD: SOLICITO RX E REAVALIO

8490141

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE DIAGNOST. POR IMAGEM

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

1	RX MEM INF TORNOZELO (ARTICULACAO TIBIO-TARSICA)	1					
---	--	---	--	--	--	--	--

Justificativa.: dir

VISITA HOSPITALAR

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

2	CONSULTA HOSPITALAR EMERGENCIA/URGENCIA	1					
---	---	---	--	--	--	--	--

cm 39193
JESSE BATISTA CORREA JUNIOR
CRM-PR: 39193

PRESCRIÇÃO.: 8526255 DATA: 01/07/2024 18:24
USUÁRIO.....: JESSEJUNIOR
ATENDIMENTO: 8490141 DT NASC: 26/02/2010 (14A 4M 5D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA - CLAC
PACIENTE...: 234793 - LUCAS FONTANA PURPUR
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 01/07/2024 17:19 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: JESSE BATISTA CORREA JUNIOR
UNID. INT.: PRONTO SOCORRO CARDIO - HBSM
CID.....: CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
LEITO...: COBERTURA:

EVOLUÇÃO MÉDICA

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

PLANO TERAPEUTICO:

ALTA COM ANALGESIA

ATESTADO 3 DIAS E AFASTAMENTO DE 14 DIAS DE ATIVIDADES ESPORTIVAS

GELO NO LOCAL

RETORNO AMBULATORIAL

ORIENTO A IMPORTANCIA DO REPOUSO E DOS CUIDADOS GERAIS

cam 39193
JESSE BATISTA CORREA JUNIOR
CRM-PR: 39193

