

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Juliane Marques da Rocha

Nº da Carteira: 4.31.6537

Instituição: Colégio Adventista de Maringá - Zona 4

Data de Nascimento: 23/12/2009

Nº da Guia: 19192

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
03/07/2024	11:27:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu

Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)

Partes do corpo

Joelho Esquerdo

Descrição

Aluna tropeçou no pé de outra aluna caiu batendo o joelho.

Testemunha da ocorrência

Jáder Ragazzi de Almeida Rodrigues

Telefone

(44) 3224-3073

Quem prestou primeiros socorros

Jáder Ragazzi de Almeida Rodrigues

Data

03/07/2024

Local de atendimento

HBS - Hospital Bom Samaritano de Maringá

Endereço

Av. Independência

Nº

93

Bairro

Zona 04

Telefone

(44) 3032-1818
(44) 3220-6166

Observações

Aluna foi atendida pelo coordenador disciplinar que forneceu gelo. Foi feito o 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:

q.br/ama (para prestadores) ou E-mail:

(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

Dados do Aluno

Ano: 2024

Nome: Jullane Marques da Rocha (6537) Curso: 1º Ano - Ensino Médio Turma: EM1MB
 Sexo: F Data Nascimento: 23/12/2009 Nacionalidade: Brasileira Turno: M
 Naturalidade: Umuarama UF: PR Estado Civil: Solteiro
 Endereço: Rua Flavio Jose Zandavalli, 153 Complemento:
 Bairro: Centro Cidade: Balneário Piçarras UF: SC CEP: 88380-000
 Cert. Nascimento: 079947 01 55 2009 1 00066 249 0058951 43
 Cert. Nascimento Livro: Cert. Nascimento Folha:
 Cert. Nascimento Termo:
 Cert. Nascimento Cartório: Registro Civil de Umuarama
 Cert. Nascimento Cidade: Eliane Magalhães Souza Vasconcelos Cert. Nascimento UF: PR
 Identidade: 15.082.807-4 O.Exp: ssp UF: PR Data: 22/08/2017 CPF: 133292329-19 INEP: 122567797857
 E-Mail: Cor/ Raça: Religião: Adventista do Sétimo Dia
 Tipo de Sangue/Fator RH: Convênio: Nº:
 Telefones: Celular: 47 97877871 |
 Autorizo Imagem: Sim



Dados do Pai

CPF: Nome: Júlio Beltrão da Rocha Neto Naturalidade: Nacionalidade:
 Nascimento: Estado Civil: Identidade: O. Exp: UF: Data Emissão:
 Grau de Instrução: Endereço:
 Complemento: Bairro: Cidade: UF: CEP:
 Cx. Postal: E-Mail: Religião:
 Telefones:

Dados da Mãe

CPF: 052103339-06 Nome: Jéssica Falcão Marques da Rocha Naturalidade: Cambé - PR Nacionalidade: Brasil
 Nascimento: 21/01/1986 Estado Civil: Casado Identidade: 9.623.536-4 O. Exp: SESP UF: PR Data Emissão: 20/06/2018
 Grau de Instrução: Superior completo Endereço: Rua Flavio Jose Zandavalli, 153
 Complemento: Bairro: Centro Cidade: Balneário Piçarras UF: SC CEP: 88380-000
 Cx. Postal: E-Mail: jessicafalcao86@gmail.com Religião: Adventista do Sétimo Dia Igreja:
 Telefones: Celular: 4797877871 |

Dados do Responsável Legal

CPF: 052103339-06 Nome: Jéssica Falcão Marques da Rocha Naturalidade: Cambé - PR Nacionalidade: Brasil
 Nascimento: 21/01/1986 Estado Civil: Casado Identidade: 9.623.536-4 O. Exp: SESP UF: PR Data Emissão: 20/06/2018
 Grau de Instrução: Superior completo Endereço: Rua Flavio Jose Zandavalli, 153
 Complemento: Bairro: Centro Cidade: Balneário Piçarras UF: SC CEP: 88380-000
 Cx. Postal: E-Mail: jessicafalcao86@gmail.com Religião: Adventista do Sétimo Dia Igreja:
 Telefones: Celular: 4797877871 |

Dados do Responsável Financeiro

CPF: 052103339-06 Nome: Jéssica Falcão Marques da Rocha Naturalidade: Cambé - PR Nacionalidade: Brasil
 Nascimento: 21/01/1986 Estado Civil: Casado Identidade: 9.623.536-4 O. Exp: SESP UF: PR Data Emissão: 20/06/2018
 Grau de Instrução: Superior completo Endereço: Rua Flavio Jose Zandavalli, 153
 Complemento: Bairro: Centro Cidade: Balneário Piçarras UF: SC CEP: 88380-000
 Cx. Postal: E-Mail: jessicafalcao86@gmail.com Religião: Adventista do Sétimo Dia Igreja:
 Telefones: Celular: 4797877871 |

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

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

2 - Nº Guia no Prestador 8494019

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS

3 - Nº Guia Principal

4 - Data de Autuação

6 - Sexo

8 - Data Validade de Serviço

7 - Número da Guia Alinhado pelo Operadora

5 - Número da Carteira

11 - Validade da Carteira

10 - Nome Social

12 - Atendimento a RM

4316537

JULIANE MARQUES DA ROCHA

13 - Código da Operadora

23876304000112

14 - Nome do Contratado

HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A

15 - Nome do Profissional Solicitante

PLAUSO JERONIMO MACIEL

16 - Código Profissional

06

17 - Número no Conselho

41325

18 - UF

41

19 - Código CBO

225125

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

CRM 28684

21 - Caráter do Atendimento

04/07/2024

22 - Data de Solicitação

23 - Indicação Clínica

24 - Tipo de Atendimento

25 - Código do Procedimento ou

26 - Descrição

27 - QI Solic.

28 - QI AUMENT.

1 22 10101039

Consulta em pronto socorro

51 - Código CID-9

6965230

29 - Código na Operadora

23876304000112

30 - Nome do Contratado

HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A

31 - Código CID-9

6965230

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Atendimento (admissional ou emergência)

34 - Tipo de Consulta

35 - Método de Encaminhamento do Atendimento

36 - Região de atendimento

37 - End. Profissional

38 - End. Profissional

39 - End. Profissional

40 - End. Profissional

41 - Descrição

42 - Data

37 - Inicial

38 - Inicial

39 - Inicial

40 - Inicial

41 - Inicial

42 - Inicial

43 - Inicial

44 - Inicial

45 - Inicial

46 - Inicial

47 - Inicial

48 - Inicial

49 - Inicial

50 - Inicial

51 - Inicial

52 - Inicial

53 - Inicial

54 - Inicial

55 - Inicial

56 - Inicial

57 - Inicial

58 - Inicial

59 - Inicial

60 - Inicial

61 - Inicial

62 - Inicial

63 - Inicial

64 - Inicial

65 - Inicial

66 - Inicial

67 - Inicial

68 - Inicial

69 - Inicial

70 - Inicial

71 - Inicial

72 - Inicial

73 - Inicial

74 - Inicial

75 - Inicial

76 - Inicial

77 - Inicial

78 - Inicial

79 - Inicial

80 - Inicial

81 - Inicial

82 - Inicial

83 - Inicial

84 - Inicial

85 - Inicial

86 - Inicial

87 - Inicial

88 - Inicial

89 - Inicial

90 - Inicial

91 - Inicial

92 - Inicial

93 - Inicial

94 - Inicial

95 - Inicial

96 - Inicial

97 - Inicial

98 - Inicial

99 - Inicial

100 - Inicial

101 - Inicial

102 - Inicial

103 - Inicial

104 - Inicial

105 - Inicial

106 - Inicial

107 - Inicial

108 - Inicial

109 - Inicial

110 - Inicial

111 - Inicial

112 - Inicial

113 - Inicial

114 - Inicial

115 - Inicial

116 - Inicial

117 - Inicial

118 - Inicial

119 - Inicial

120 - Inicial

121 - Inicial

122 - Inicial

123 - Inicial

124 - Inicial

125 - Inicial

126 - Inicial

127 - Inicial

128 - Inicial

129 - Inicial

130 - Inicial

131 - Inicial

132 - Inicial

133 - Inicial

134 - Inicial

135 - Inicial

136 - Inicial

137 - Inicial

138 - Inicial

139 - Inicial

140 - Inicial

141 - Inicial

142 - Inicial

143 - Inicial

144 - Inicial

145 - Inicial

146 - Inicial

147 - Inicial

148 - Inicial

149 - Inicial

150 - Inicial

151 - Inicial

152 - Inicial

153 - Inicial

154 - Inicial

155 - Inicial

156 - Inicial

157 - Inicial

158 - Inicial

159 - Inicial

160 - Inicial

161 - Inicial

162 - Inicial

163 - Inicial

164 - Inicial

165 - Inicial

166 - Inicial

167 - Inicial

168 - Inicial

169 - Inicial

170 - Inicial

171 - Inicial

172 - Inicial

173 - Inicial

174 - Inicial

175 - Inicial

176 - Inicial

177 - Inicial

178 - Inicial

179 - Inicial

180 - Inicial

181 - Inicial

182 - Inicial

183 - Inicial

184 - Inicial

185 - Inicial

186 - Inicial

187 - Inicial

188 - Inicial

189 - Inicial

190 - Inicial

191 - Inicial

192 - Inicial

193 - Inicial

194 - Inicial

195 - Inicial

196 - Inicial

197 - Inicial

198 - Inicial

199 - Inicial

200 - Inicial

201 - Inicial

202 - Inicial

203 - Inicial

204 - Inicial

205 - Inicial

206 - Inicial

207 - Inicial

208 - Inicial

209 - Inicial

210 - Inicial

211 - Inicial

212 - Inicial

213 - Inicial

214 - Inicial

215 - Inicial

216 - Inicial

217 - Inicial

218 - Inicial

219 - Inicial

220 - Inicial

221 - Inicial

222 - Inicial

223 - Inicial

224 - Inicial

225 - Inicial

226 - Inicial

227 - Inicial

228 - Inicial

229 - Inicial

230 - Inicial

231 - Inicial

232 - Inicial

233 - Inicial

234 - Inicial

235 - Inicial

236 - Inicial

237 - Inicial

238 - Inicial

239 - Inicial

240 - Inicial

241 - Inicial

242 - Inicial

243 - Inicial

244 - Inicial

245 - Inicial

246 - Inicial

247 - Inicial

248 - Inicial

249 - Inicial

250 - Inicial

251 - Inicial

252 - Inicial

253 - Inicial

254 - Inicial

255 - Inicial

256 - Inicial

257 - Inicial

258 - Inicial

259 - Inicial

260 - Inicial

261 - Inicial

262 - Inicial

263 - Inicial

264 - Inicial

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

2 - Nº Guia no Prestador 8494019

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS
0

4 - Data de Autorização

5 - Setor

6 - Data Validade da Carta

7 - Número da Guia Autorizada pelo Operadora

8 - Número da Carteira

9 - Validade da Carteira

10 - Nome Social

11 - Nome

12 - Atendimento a RDI

JULIANE MARQUES DA ROCHA

13 - Código da Operadora
23876304000112

14 - Nome do Contratado
HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A

15 - Nome do Profissional Solicitante
PRIMATO JOHANN MATEUS DE OLIVEIRA

16 - Documento Profissional
06

17 - Número no Conselho
41325

18 - UF
41

19 - Código CBO
225125

20 - Assinatura do Profissional Solicitante
CRM 28694

21 - Caráter do Atendimento

22 - Data de Solicitação
04/07/2024

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela
25 - Código do Procedimento
40804054

26 - Descrição
BX - Joelho

27 - Qd. Sessão
1

28 - Qd. Anest.
0

29 - Código na Operadora
23876304000112

30 - Nome do Contratado
HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A

31 - Código CBO
8365230

32 - Tipo Atendimento

33 - Indicação de Atividade (Indicada no Documento)
34 - Tipo da Consulta

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

36 - Registro de atendimento

37 - Estado Operacional

38 - Data
39 - H. Inicial
40 - H. Final
41 - Descrição

42 - Cód. 43 - Via
44 - Taxa

45 - R. Real / Anest. 46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

48 - Benef. Rel.
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 do Procedimento em Sala
57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

58 - Observações / Justificativa

59 - Total Procedimento (R\$)

60 - Total de Taxas e Anest. (R\$)

61 - Total Taxas de Material (R\$)

62 - Total de OPM (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total Gastos Materiais (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pelo Atendimento

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

Impresso por: CEBILVA

Data: 04/07/2024 01:45:11

Central: 0454019

Atendimento: 0454019

Convênio: CLINICA ADVENTISTA - CLAC

8494019



Atendimento:	8494019	Pedido:	3005806	Ac. Number:	3765390
Registro / Nome:	JULIANE MARQUES DA ROCHA				
Data de Nascimento:	23/12/2009	Idade:	14 anos, 6 meses e 11 dias	Sexo:	F
	00:00:00				
Pedido do Exame:	03/07/2024 13:55:00			Laudado:	04/07/2024 07:34:34
Convênio:	CLINICA ADVENTISTA - CLAC				
Médico Solicitante:	PLANTAO SAMUEL MACHADO				

RX - JOELHO ESQUERDO

- Estruturas ósseas normais.
- Espaços articulares conservados.

ANTONIO SHIGUEAKI YONEKURA

CRM- PR: 4608

PRESCRIÇÃO.: 8530838 DATA: 03/07/2024 13:55
USUÁRIO.....: PSMACHADO
ATENDIMENTO: 8494019 DT NASC: 23/12/2009 (14A 6M 11D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA - CLAC
PACIENTE...: 637078 - JULIANE MARQUES DA ROCHA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 03/07/2024 13:01 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: PLANTAO JOHANN MATHEUS G. GELHARDT
UNID. INT...: PRONTO ATENDIMENTO - HBSM LEITO...:
CID.....: CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

SERVIÇO: CLINICA MEDICA
COBERTURA:

1ª VIA

Rubrica do
Médico

8494019

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE DIAGNOST. POR IMAGEM

Qtd Unidade SN Apl Frequência Data Horários

1 RX MEM INF JOELHO:A.P. - LATERAL E
Justificativa.: ESQ

1

VISITA HOSPITALAR

Qtd Unidade SN Apl Frequência Data Horários

2 CONSULTA HOSPITALAR
EMERGENCIA/URGENCIA

1

RX
EXAME REALIZADO
DATA: / /
HORÁRIO: :
TÉCNICO:


PLANTAO SAMUEL MACHADO
CRM-PR: 286.84

PRESCRIÇÃO.: 8530938 DATA: 03/07/2024 14:25
USUÁRIO....: PSMACHADO
ATENDIMENTO: 8494019 DT NASC: 23/12/2009 (14A 6M 11D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA - CLAC
PACIENTE...: 637078 - JULIANE MARQUES DA ROCHA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 03/07/2024 13:01 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: PLANTAO JOHANN MATHEUS G. GELHARDT
UNID. INT...: PRONTO ATENDIMENTO - HBSM LEITO...:
CID.....: CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

SERVIÇO: CLINICA MEDICA
COBERTURA:

1ª VIA

Rubrica do
Médico

EVOLUÇÃO MÉDICA

queda da propria altrua hoje com trauma direito em joelho esquerdo
nega alergias medicamenosas

ao efo: dor aplapação em região infrapatelar + medial
adm completa deambula sem auxilio
sem desvios

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

PLANO TERAPEUTICO:
ALTA COM ANALGESIA
ATESTADO 2 dias
GELO NO LOCAL
RETORNO se necessario
ORIENTO A IMPORTANCIA DO REPOUSO E DOS CUIDADOS GERAIS


CRM 28684
PLANTAO SAMUEL MACHADO
CRM-PR: 286.84

TAXA DE SALA E RELATÓRIO DE ENFERMAGEM
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Nome: _____ DN: _____ Atendimento: _____ Data: _____

Quant	Material	Quant	Material	Quant	Material
	Alcath n°		Compr. de gase 7,5 x 7,5 (setor) - un		Luva estéril n°
	Agulha descartável 25 x 7		Compr. de gase tipo queijo (45cm)		Estensofix 20 cm
	Agulha descartável 40 x 12		Comp. Cirúrgica estéril		Polifix Padrão
	Agulha descartável 13x 4,5		Cateter Central		PVPi degermante
	Atadura algodão ortopédica 10cm		Dreno de Tórax n°		PVPi tóxico
	Atadura algodão ortopédica 20cm		Eletrodo desc. de papel unidade		Clorexetina Alcodica ml
	Atadura crepom 10cm		Equipo Macrogotas		Clorexidine Degermante ml
	Atadura crepom 20cm		Equipo Bomba Infusão (BIC)		Clorexidine Aquosa ml
	Atadura gessada 10cm		Equipo BIC Foto		Seringa descartável s/ag3ml
	Atadura gessada 20cm		Escalpe n°		Seringa Descartável s/ag5ml
	Bolsa de colostomia descartável		Fio Catgut simples n°		Seringa Descartável s/ag10ml
	Cadearço - 100cm		Fio Mononylon n°		Seringa Descartável s/ag20ml
	Cânula end. S/balão n°		Lamina de bisturi n°		Seringa Descartável s/ag60 ml
	Malha Tubular n° cm		Lamina pl tricotomia		Seringa Insulina

CAIXA DE CONTROLO

Ventilação Mecânica: Início: _____ Fim: _____ Oxigênio: Início: _____ Fim: _____ Monitorização Cardíaca: Início: _____ Fim: _____

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM

15:00 Paciente Acute O2 15% com me pelvis duro, medido de traços de sangue, e alta após. *[assinatura]*