

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Samuel Amaral Silva
Nº da Carteirinha: 11.4.81150
Instituição: FAP - Ensino Superior

Data de Nascimento: 26/02/2000

Nº da Guia: 20106



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
20/08/2024	15:18:00	Piscina	Deslocamento interno

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Pescoço

Descrição
Aluno na piscina fria. Refere ter batido a cabeça no fundo da piscina. Apresenta FCC em região frontal de Aprox. 10cm com sangramento ativo. Refere leve cervicalgia porém deambulando. Refere vertigem. Realizado limpeza com SF 0,9% e curativo oclusivo-compressivo. Encaminhado para avaliação médica e sutura.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Jota	51982703529

Quem prestou primeiros socorros	Data
Enf. Gilberto Júnior	20/08/2024

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 médica em HBSM.

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

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

2 - Nº Guia no Prestador 20106

1 - Registro ANS
000000

3 - Nr. Guia Principal

4 - Data de Autuação

5 - Setor

6 - Data Validade da Servico

7 - Numero da Guia Atribuido pela Operadora

8 - Numero da Carteira
11481150

9 - Validade da Carteira

10 - Nome
SAMUEL AMARAL SILVA

11 - Numero do Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RV
N

13 - Código da Operadora
23876304000112

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

15 - Nome do Profissional Solicitante
RAFAEL HOBOLD HIDALGO

16 - Conselho Profissional
06

17 - Número no Conselho
43100

18 - UF
41

19 - Codigo CBO
225225

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Carreter do Atendimento
2

22 - Data da Solicitação
20/08/2024

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela
1

25 - Código do Procedimento
22

26 - Descrição
CONSULTA em pronto socorro

27 - QI Solic.
1

28 - QI Autoriz.
0

29 - Código na Operadora
23876304000112

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

31 - Código CNES
9366230

32 - Tipo Atendimento

33 - Indicação da Atividade (relacionada)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

36 - Data
37 - Hr. Inicial
38 - Hr. Final

39 - Tabela
40 - Código do Procedimento

41 - Descrição

42 - QI
43 - Via

44 - Tlx

45 - % Rad / Anest. / Valor Unitário (R\$)

46 - Valor Total (R\$)

47 - Data de Realização do Procedimento em Série

48 - Sess. Rad

49 - QI Part

50 - Código na operadora/CPF

51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional

53 - Numero no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Data de Realização do Procedimento em Série

57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

58 - Observação / Justificativa

59 - Total Procedimento (R\$)

60 - Total de Taxas e Anuidades (R\$)

61 - Total Taxas de Materiais (R\$)

62 - Total de OPM (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total de Outros Medicamentos (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autuação

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

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

2 - Nº Guia no Prestador 20106

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS
000000

3 - Nº Guia Original

4 - Data de Autorização

5 - Série

6 - Data Validação da Série

7 - Número da Guia Atribuído para Operadora

8 - Número da Carteira

11481150

9 - Validade da Carteira

SAMUEL AMARAL SILVA

11 - Número da Carteira Nacional de Saúde

12 - Aferimento a RN
N

Dados do Solicitante

13 - Código da Operadora
23876304000112

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

16 - Nome do Profissional Solicitante
RAFAEL HOBOLD HIDALGO

16 - Conselho Profissional
06

17 - Número no Conselho
43100

18 - UF
41

19 - Código CBO
225225

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Caracter do Atendimento

22 - Data de Solicitação
21/08/2024

21 - Indicação Clínica

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento ou Item Anamnese

26 - Descrição

27 - Q1 Solic. 28 - Q1 Autoriz.

1 22 41001010 TC - Cirurgia ou escla turcica ou orbitas
2 22 41001125 TC - Coluna cervical ou dorsal ou lombosacra (até 3 segmentos)
3 22 30101794 Sutura de pequenos ferimentos com ou sem desbridamento
4 72999999 MEDICAMENTOS

1 1 0
1 1 0
1 1 0

Dados do Contratado

29 - Código na Operadora

23876304000112

30 - Nome do Contratado

HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A

31 - Código CNEB

9365230

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento

33 - Indicação de Acidente (severa ou divergia relacionada)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados de Emissão / Procedimento e Exame Realizado

36 - Data

37 - Hora Inicial

38 - Hora Final

39 - Tabela

40 - Código do Procedimento

41 - Descrição

42 - Data 43 - Via 44 - Tel.

45 - % Real / Acurac. 46 - Valor Unico (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

Identificação do Profissional (Assinatura)

48 - Sua Assinatura

49 - Ou 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 Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

58 - Classificação / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)

60 - Total de Taxas e Adesões (R\$)

61 - Total Taxas de Material (R\$)

62 - Total da CUPAE (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total Gastos Médicos (R\$)

65 - Total Gastos (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pelo Atendimento

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

Impresso por: KBBIS/LVA

Data/Hora: 21/08/2024 08:57:56

Contato com: 8573873

Atendimento: 8073873

Correlato: CLINICA ADVENTISTA - CLAC

8573873



Atendimento:	8573873	Pedido:	3036067	Ac. Number:	3803052
Registro / Nome:	SAMUEL AMARAL SILAVA				
Data de Nascimento:	26/02/2000	Idade:	24 anos, 5 meses e 24 dias	Sexo:	M
	00:00:00				
Pedido do Exame:	20/08/2024 17:40:00			Laudado:	26/08/2024
					10:56:57
Convênio:	CLINICA ADVENTISTA - CLAC				
Médico Solicitante:	RAFAEL HOBOLD HIDALGO				

TOMOGRAFIA DE CRÂNIO

Estudo realizado com tomografo multislice de 128 detectores que geraram imagens, sem a administração de contraste endovenoso.

O conjunto de imagens demonstra:

- Parênquima cerebral com coeficiente de atenuação normal.
- Ventriculos e cisternas sem alterações.
- Pineal e plexos coroides calcificados em posições normais.
- Não há desvios da linha média.

Opinião:

- Tomografia cranioencefálica, sem contraste, dentro dos padrões normais.

OSCAR ADOLFO FONZAR

CRM- PR: 8874



Atendimento:	8573873	Pedido:	3036067	Ac. Number:	3803053
Registro / Nome:	SAMUEL AMARAL SILAVA				
Data de Nascimento:	26/02/2000	Idade:	24 anos, 5 meses e 24 dias	Sexo:	M
	00:00:00				
Pedido do Exame:	20/08/2024 17:40:00			Laudado:	26/08/2024 10:56:59
Convênio:	CLINICA ADVENTISTA - CLAC				
Médico Solicitante:	RAFAEL HOBOLD HIDALGO				

TOMOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL

Estudo realizado com tomografo multislice de 128 detectores que geraram imagens multiplanares.

O conjunto de imagens demonstra:

- Corpos vertebrais íntegros e alinhados. Elementos dos arcos neurais sem alterações.
- Articulações interapofisárias de aspecto conservado.
- Canal vertebral de calibre conservado.
- Não há evidências de hérnia de disco.
- Conteúdo dural com coeficiente de atenuação normal.
- As reconstruções ratificam o descrito acima e mostram o alinhamento posterior dos corpos vertebrais mantidos.

OSCAR ADOLFO FONZAR

CRM- PR: 8874

PREScrição.: 8642152 DATA: 20/08/2024 18:39
USUÁRIO....: RHHIDALGO
ATENDIMENTO: 8573873 DT NASC: 26/02/2000 (24A 5M 25D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA - CLAC
PACIENTE...: 556999 - SAMUEL AMARAL SILAVA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 20/08/2024 16:30 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: RAFAEL HOBOLD HIDALGO SERVIÇO: CIRURGIA GERAL
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO CARDIO - HBSM LEITO...: COBERTURA:
CID.....: CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1ª VIA

Rubrica do Médico

EVOLUÇÃO MÉDICA

DESCRIÇÃO SUTURA
PACIENTE EM DD
AA+CCE
ANESTESIA LOCAL LIDO 2% SEM VASO
LAVAGEM COM SF
SUTURA NYLON 3-0
CURATIVO OCLUSIVO

8573873

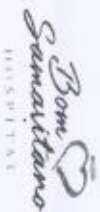
PRESCRIÇÃO MÉDICA

PROCEDIMENTOS MEDICOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
10 SUTURA DE FERIMENTO DE PEQUENAS DIMENSOES	1					[20/08] 18:39

Rafael Hobold Hidalgo
CRM-PR: 43100

RAFAEL HOBOLD HIDALGO
CRM-PR: 43100



SAMUEL ANGELO SILVA
Dt. Nasc: 26/02/2000 Sx: M
PRONT: 556999 Dt: 20/08/2024
ET CLINICA ADVENTISTA - CLAC / CLINICA
8573873

TAXA DE SALA E RELATÓRIO DE ENFERMAGEM
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

DN: Atendimento: Data:

Quant.	Material	Quant.	Material	Quant.	Material	Quant.	Material
3	Compr. de gaze 7.5 x 7.5 (setor) - un	1	Luva estéril nº 8-0		Sonda Aspiração nº		
	Compr. de gaze tipo queijo (45cm)		Estensoft 20 cm		Sonda Foley 2 vias nº		
	Comp. Cirúrgica estéril	1	Polifix Padrão		Sonda Foley 3 vias nº		
	Cateter Central		PVPJ degermante		Sonda Uretral nº		
	Dreno de Torax nº		PVPJ tóxico		Sonda Nasogástrica longa nº		
	Estrecho desc. de papel unidade		Clorexidina Alcoólica ml		Sonda Nasoentrel		
	Equipo Macrogotas		Clorexidine Degermante ml		Bolsa Coletora Sistema Fechado		
1	Equipo Bomba Infusão (BIC)	1	Clorexidine Aquosa 5 ml		Coletor Sistema Aberto		
	Equipo BIC Foto	2	Seringa descartável s/ ag 3ml		Tala de Alumínio P () M () G ()		
	Escalpe nº	1	Seringa Descartável s/ ag 5ml		Cateter Tipo Óculos		
	Fio Catgut simples nº	1	Seringa Descartável s/ ag 10ml		Xylocaina gel		
1	Fio Mononylon nº 3-0		Seringa Descartável s/ ag 20ml				
	Lâmina de bisturi nº		Seringa Descartável s/ ag 50 ml				
	Lâmina pl tricotomia	1	Seringa Insulina				

GASES E MONITORIZAÇÃO

Verificação Mecânica: Início: Fim: Oxigênio: Início: Fim: Monitorização Cardíaca: Início: Fim:

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM

HORA	PA	P	T	R	SAT	DOR
17:50						
18:00						
18:10						
18:20						
18:30						
18:40						
18:50						
19:00						
19:10						
19:20						
19:30						
19:40						
19:50						
20:00						
20:10						
20:20						
20:30						
20:40						
20:50						
21:00						
21:10						
21:20						
21:30						
21:40						
21:50						
22:00						
22:10						
22:20						
22:30						
22:40						
22:50						
23:00						
23:10						
23:20						
23:30						
23:40						
23:50						
00:00						
00:10						
00:20						
00:30						
00:40						
00:50						
01:00						
01:10						
01:20						
01:30						
01:40						
01:50						
02:00						
02:10						
02:20						
02:30						
02:40						
02:50						
03:00						
03:10						
03:20						
03:30						
03:40						
03:50						
04:00						
04:10						
04:20						
04:30						
04:40						
04:50						
05:00						
05:10						
05:20						
05:30						
05:40						
05:50						
06:00						
06:10						
06:20						
06:30						
06:40						
06:50						
07:00						
07:10						
07:20						
07:30						
07:40						
07:50						
08:00						
08:10						
08:20						
08:30						
08:40						
08:50						
09:00						
09:10						
09:20						
09:30						
09:40						
09:50						
10:00						
10:10						
10:20						
10:30						
10:40						
10:50						
11:00						
11:10						
11:20						
11:30						
11:40						
11:50						
12:00						
12:10						
12:20						
12:30						
12:40						
12:50						
13:00						
13:10						
13:20						
13:30						
13:40						
13:50						
14:00						
14:10						
14:20						
14:30						
14:40						
14:50						
15:00						
15:10						
15:20						
15:30						
15:40						
15:50						
16:00						
16:10						
16:20						
16:30						
16:40						
16:50						
17:00						
17:10						
17:20						
17:30						
17:40						
17:50						
18:00						
18:10						
18:20						
18:30						
18:40						
18:50						
19:00						
19:10						
19:20						
19:30						
19:40						
19:50						
20:00						
20:10						
20:20						
20:30						
20:40						
20:50						
21:00						
21:10						
21:20						
21:30						
21:40						
21:50						
22:00						
22:10						
22:20						
22:30						
22:40						
22:50						
23:00						
23:10						
23:20						
23:30						
23:40						
23:50						
00:00						
00:10						
00:20						
00:30						
00:40						
00:50						
01:00						
01:10						
01:20						
01:30						
01:40						
01:50						
02:00						
02:10						
02:20						
02:30						
02:40						
02:50						
03:00						
03:10						
03:20						
03:30						
03:40						
03:50						
04:00						
04:10						
04:20						
04:30						
04:40						
04:50						
05:00						
05:10						
05:20						
05:30						
05:40						
05:50						
06:00						
06:10						
06:20						
06:30						
06:40						
06:50						
07:00						
07:10						
07:20						
07:30						
07:40						
07:50						
08:00						
08:10						
08:20						
08:30						
08:40						
08:50						
09:00						
09:10						
09:20						
09:30						
09:40						
09:50						
10:00						
10:10						
10:20						
10:30						
10:40						
10:50						
11:00						
11:10						
11:20						
11:30						
11:40						
11:50						
12:00						
12:10						
12:20						
12:30						
12:40						
12:50						
13:00						
13:10						
13:20						
13:30						
13:40						
13:50						
14:00						
14:10						
14:20						
14:30						
14:40						
14:50						
15:00						
15:10						
15:20						
15:30						
15:40						
15:50						
16:00						
16:10						
16:20						
16:30						
16:40						
16:50						
17:00						
17:10						
17:20						
17:30						
17:40						
17:50						

PRESCRIÇÃO.: 8641981 DATA: 20/08/2024 17:36
USUÁRIO....: RHHIDALGO
ATENDIMENTO: 8573873 DT NASC: 26/02/2000 (24A 5M 25D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA - CLAC
PACIENTE....: 556999 - SAMUEL AMARAL SILAVA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 20/08/2024 16:30 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: RAFAEL HOBOLD HIDALGO SERVIÇO: CIRURGIA GERAL
UNID. INT.: PRONTO SOCORRO CARDIO - HBSM LEITO...: COBERTURA:
CID.....: CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1ª VIA

Rubrica do
Médico

EXAMES DE DIAGNOST. POR IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
2 TC COMP DE COLUNA CERVICAL	1						
Justificativa.: TRAUMA							

EXAMES DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
1 TC COMP DE CRANIO	1						
Justificativa.: TCE							

MEDICAMENTOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
3 C.C. NOVALGINA 1G 2ML INJ	1	AMPOLA		EV	AGORA	[20/08]	17:33
-> AGUA DESTILADA 10 ML INJ							
4 C.C. TILATIL 20MG, FR/A. (EV, IM)	2	FR-AMPOLA		EV	AGORA	[20/08]	17:33
-> AGULHA DESC 40 X 12							
-> SERINGA DESC S/AGULHA 03ML BICO LISO							
-> AGUA DESTILADA 10 ML INJ							
5 C.C. TRAMAL 100MG 2ML INJ (MPP)	1	AMPOLA		EV	AGORA	[20/08]	17:33
Justificativa.: DOR							
-> SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML SISTEMA FECHADO							
6 C.C. PLAMET 10MG/2ML, AMP 2ML, (EV, IM)	1	AMPOLA		EV	AGORA	[20/08]	17:33
-> AGUA DESTILADA 10 ML INJ							
7 XYLOCAINA 2% S/V 20ML INJ (MPP)	1	FR.20ML		SC	AGORA	[20/08]	17:33
8 CLOREXIDINA 0,2% AQUOSA FRS 100ML	1	FRASCO		TO	AGORA	[20/08]	17:33

VISITA HOSPITALAR

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

DUPLA CHECAGEM					
MEDICAÇÃO					
HORA					
RESPONSÁVEL					
CONFERÊNCIA					

Rafael Hobold Hidalgo
Médico
CRM/PR: 43.100
RAFAEL HOBOLD HIDALGO
CRM-PR: 43100

PRESCRIÇÃO.: 8641981 DATA: 20/08/2024 17:36
USUÁRIO....: RHHIDALGO
ATENDIMENTO: 8573873 DT NASC: 26/02/2000 (24A 5M 25D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA - CLAC
PACIENTE....: 556999 - SAMUEL AMARAL SILVA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 20/08/2024 16:30 0 DIAS(S) INT
MÉDICO.....: RAFAEL HOBOLD HIDALGO SERVIÇO: CIRURGIA GERAL
UNID. INT.: PRONTO SOCORRO CARDIO - HBSM LEITO...: COBERTURA:
CID.....: CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1ª VIA

Rubrica do
Médico

EVOLUÇÃO MÉDICA

CIR GERAL / PS
PACIENTE VITIMA DE ACIDENTE MERGULHO EM PISCINA COM TCE NO FUNDO. NEGA PERDA DE CONSCIENCIA OU VOMITOS. TRAUMA HA 2 HORAS.
TRAUMA DE MEDIA CINEMATICA
TRAZIDO POR MEIOS PROPRIOS DEAMBULANDO

AVLIAÇÃO PRIMÁRIA:
A - VIA AÉREA PÉRVIA, COLUNA CERVICAL DISCRETA DOR A MOBILIZAÇÃO, SEM DESVIO DE TRAQUEIA, SEM TURGÊNCIA JUGULAR.
B - RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA, EUPNEICO EM AA,
FR 20 / SATO2 98%
EXPANSIBILIDADE SIMÉTRICA
AP MV+ BILAT SRA
SEM SINAIS DE PNEUMOTÓRAX E/OU HEMOTÓRAX
SEM ENFISEMA SUBCUTÂNEO

C - SEM SINAIS DE CHOQUE
FC 56 / PA 136 X 76 MMHG
BOA PERFUSÃO PERIFÉRICA
SEM SINAIS DE SANGRAMENTO ATIVO
PELVE ESTÁVEL

D - GLASGOW 15
PUPILAS ISOCORICO/FOTORREAGENTE
SEM SINAIS DE LATERALIZAÇÃO

E - EXPOSIÇÃO
PREVENÇÃO DE HIPOTERMIA

AVLIAÇÃO SECUNDÁRIA:
CABEÇA: FCC PARIETAL SEM SANGRAMENTO ATIVO
PESCOÇO: LEVE DOR A MOBILIZAÇÃO
TÓRAX: AUSÊNCIA DE LESÕES OU ALTERAÇÕES NO EXAME FÍSICO
ABDOME: AUSÊNCIA DE LESÕES OU ALTERAÇÕES NO EXAME FÍSICO
PELVE: AUSÊNCIA DE LESÕES OU ALTERAÇÕES NO EXAME FÍSICO
MEMBROS: AUSÊNCIA DE LESÕES OU ALTERAÇÕES NO EXAME FÍSICO

ALERGIA: NEGA
MEDICAMENTOS EM USO: NEGA
COMORBIDADES: NEGA

PLANO TERAPEUTICO:
SUPORTE CLÍNICO / ESTABILIZAÇÃO
ANALGESIA
EXAMES DE IMAGEM / AVAL ORTOPEDIA
EM OBSERVAÇÃO

8573873

PRESCRIÇÃO MÉDICA

Rafael Hobold Hidalgo
Médico
CRM/PR: 43.100