

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Maycon de Sousa Aquino
Nº da Carteirinha: 11.4.80939
Instituição: FAP - Ensino Superior



Data de Nascimento: 12/11/2002

Nº da Guia: 21253

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
08/09/2024	16:00:00	Campo	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Joelho Direito

Descrição

Aluno relata que estava participando de futebol no campo sintético e ao chutar uma bola caiu e bateu o joelho no chão, no momento sentiu uma fisgada, seguida de dor. Aplicado gelo local com repouso, sem melhora.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Eduardo	(44) 99725-0172

Quem prestou primeiros socorros	Data
Enf. Gilberto	08/09/2024

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 e conduta.

Ass.:

Joserlania Ramos Pazette Fagundes

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

PREScrição.: 8729128 DATA: 23/09/2024 18:05
USUÁRIO.....: JESSEJUNIOR
ATENDIMENTO: 8636923 DT NASC: 12/11/2002 (21A 10M 13D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA - CLAC
PACIENTE....: 589186 - MAYCON DE SOUSA AQUINO
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 23/09/2024 17:19 0 DIAS(S) INT
MÉDICO.....: PLANTAO JOHANN MATHEUS G. GELHARDT
UNID. INT...: PRONTO ATENDIMENTO - HBSM LEITO...: SERVIÇO: CLINICA MEDICA
CID.....: CICLO...: COBERTURA:
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1ª VIA

Rubrica do Médico

EVOLUÇÃO MÉDICA

PACIENTE REFERE ENTORSE DE JOELHO A 2 SEMANAS, DOR EM REGIAO MEDIAL
DEAMBULA SEM DIFICULDADES
SEM SINAIS DE INSTABILIDADE
SOLICITA ENCAMINHAMENTO AMBULATORIAL

CD
ENCAMINHO AO AMBULATORIO

8636923

PREScrição MÉDICA

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

JESSE BATISTA CORREA JUNIOR
CRM-PR: 39193