

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Emanoely Moreto Cordeiro
Nº da Carteira: 11.1.13081
Instituição: FAP - Educação Básica

Data de Nascimento: 19/07/2011

Nº da Guia: 23545

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
28/11/2024	11:37:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Mão Esquerda, 2º Dedo Mão Esquerda

Descrição

Aluna relata que estava em aula de educação física e durante o jogo de queimada ao se defender da bola, bateu 2º dedo da mão esquerda, torcendo o mesmo. Relata dor intensa e apresenta edema local, aplicado gelo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professora Daiana	(44) 99710-4168

Quem prestou primeiros socorros	Data
Samanta	28/11/2024

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.

Joselania Ramos Pazette Fagundes
COREN-PR 173102 - ENF

Ass.: _____

Joselania 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 / curitiba.clinicaadventista.org.br

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

2 - Nº Guia no Prestador 23545

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS
000000

3 - Nr. Guia Principal

5 - Sentia

6 - Data Validade da Serina

7 - Numero da Guia Atrelado pela Operadora

8 - Numero da Carteira
11113081

9 - Validade da Carteira

10 - Nome
EMANUEL Y MORETO CORDEIRO

11 - Numero do Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a ROL
N

Data de Solicitação

13 - Código do Operador
23876304000112

14 - Nome da Contratada
HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A

15 - Nome do Profissional Solicitante
PLANTAO HEMINE HUSSEM SALEM

16 - Conselho Profissional
06

17 - Número no Conselho
36103

18 - UF
41

19 - Código CBO
225124

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Carteira do Atendimento
2

22 - Data da Solicitação
28/11/2024

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela
1

25 - Código do Procedimento
10101039

26 - Descrição
Consulta em pronto socorro

27 - Qd. Sáb.
1

28 - Qd. Antec.
0

Data de Contratação Especialista

29 - Código na Operadora
23876304000112

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

31 - Código CNEC
9365230

32 - Tipo Atendimento

33 - Indicação do Atendimento (atendente ou tempo telefonado)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Data de Execução / Procedimento e Exame Realizados

36 - Data
37 - 1º Intervalo
38 - 2º Intervalo
39 - 3º Intervalo
40 - Tabela
41 - Código do Procedimento

42 - Qtd. 43 - Via
44 - Tbc.

45 - % Red / Ausenc. 46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

Assinatura (Incl. Profissional) Especialista

48 - Sig. Prof.

49 - Gr. Prof.

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 de Procedimento em Sala

57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

58 - 1º Intervalo
59 - 2º Intervalo
60 - 3º Intervalo
61 - 4º Intervalo
62 - 5º Intervalo
63 - 6º Intervalo
64 - 7º Intervalo
65 - 8º Intervalo
66 - 9º Intervalo
67 - 10º Intervalo

68 - Observação / Justificativa

69 - Total Procedimentos (R\$)

70 - Total de Taxas e Ausências (R\$)

71 - Total Taxas de Materiais (R\$)

72 - Total de CPME (R\$)

73 - Total de Medicamentos (R\$)

74 - Total Gastos Médicos (R\$)

75 - Total Geral (R\$)

76 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Impresso por: CF SILVA

Data Hora: 07/12/2024 08:56:28

Cartão de: 8755075

Atendimento: 8755075

Contato: CLINICA ADVENTISTA - CLAC

8755075

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

2 - Nº Guia no Prestador 23545

Folha: 1 / 1

1 - Registro AIB
000000

3 - Nr. Guia Principal

4 - Data de Autenticação

5 - Data

6 - Data Validade da Sessão

7 - Número da Guia Arquivado pela Operadora

8 - Número da Carteira

9 - Validade da Carteira

10 - Nome

1113081

EMANOELY MORETO CORDEIRO

11 - Número da Carteira Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RH

N

Dados do Beneficiário

13 - Código da Operadora

23876304000112

14 - Nome do Contratado

HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A

15 - Nome do Profissional Solicitante

PLANTAO ANA CAROLINA FURLAN LISOWSKI

16 - Conselho Profissional

06 47953

17 - Número no Conselho

41 225124

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

cam40959

Dados da Solicitação / Procedimento e Exame Solicitados

21 - Código do Atendimento

2

22 - Data da Solicitação

29/11/2024

23 - Indicação Clínica

27 - Qx Basic

28 - Qx Autoriz

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento ou

1 22

26 - Descrição

RX - Mão ou guilhotinamento

1

0

Dados do Contratado Especificado

29 - Código na Operadora

23876304000112

30 - Nome do Contratado

HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A

31 - Código CNES

9365230

Dados do Beneficiário

32 - Tipo Atendimento

33 - Indicação de Atendimento (paciente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados do Exercício / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data

37 - Hora Início

38 - Hora Fim

39 - Tabela

40 - Código do Procedimento

42 - Qdx

43 - Via

44 - Tbx

45 - % Real / Anunc

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

48 - Sig. Sel

49 - Cx. Pmt

50 - Código na operadora/CPE

51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional

53 - Número no Conselho

54 - UF

54 - Código CBO

56 - Data de Realização do Procedimento em Saúde

57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

5 -

6 -

7 -

8 -

9 -

10 -

11 -

12 -

13 -

14 -

15 -

16 -

17 -

18 -

19 -

20 -

21 -

22 -

23 -

24 -

25 -

26 -

27 -

28 -

29 -

30 -

31 -

32 -

33 -

34 -

35 -

36 -

37 -

38 -

39 -

40 -

41 -

42 -

43 -

44 -

45 -

46 -

47 -

48 -

49 -

50 -

51 -

52 -

53 -

54 -

55 -

56 -

57 -

58 -

59 -

60 -

61 -

62 -

63 -

64 -

65 -

66 -

67 -

68 -

69 -

70 -

71 -

72 -

73 -

74 -

75 -

76 -

77 -

78 -

79 -

80 -

81 -

82 -

83 -

84 -

85 -

86 -

87 -

88 -

89 -

90 -

91 -

92 -

93 -

94 -

95 -

96 -

97 -

98 -

99 -

100 -

101 -

102 -

103 -

104 -

105 -

106 -

107 -

108 -

109 -

110 -

111 -

112 -

113 -

114 -

115 -

116 -

117 -

118 -

119 -

120 -

121 -

122 -

123 -

124 -

125 -

126 -

127 -

128 -

129 -

130 -

131 -

132 -

133 -

134 -

135 -

136 -

137 -

138 -

139 -

140 -

141 -

142 -

143 -

144 -

145 -

146 -

147 -

148 -

149 -

150 -

151 -

152 -

153 -

154 -

155 -

156 -

157 -

158 -

159 -

160 -

161 -

162 -

163 -

164 -

165 -

166 -

167 -

168 -

169 -

170 -

171 -

172 -

173 -

174 -

175 -

176 -

177 -

178 -

179 -

180 -

181 -

182 -

183 -

184 -

185 -

186 -

187 -

188 -

189 -

190 -

191 -

192 -

193 -

194 -

195 -

196 -

197 -

198 -

199 -

200 -

201 -

202 -

203 -

204 -

205 -

206 -

207 -

208 -

209 -

210 -

211 -

212 -

213 -

214 -

215 -

216 -

217 -

218 -

219 -

220 -

221 -

222 -



Atendimento: 8755075 Pedido: 3101974 Ac. Number: 3885357
Registro / Nome: EMANOELY MORETO CORDEIRO
Data de Nascimento: 19/07/2011 Idade: 13 anos, 4 meses e 8 dias Sexo: F
00:00:00
Pedido do Exame: 28/11/2024 14:43:00 Laudado: 03/12/2024
10:59:32
Convênio: CLINICA ADVENTISTA - CLAC
Médico Solicitante: VINICIUS MEDINA GUIMARAES

RX - MÃO ESQUERDA

Estruturas ósseas íntegras, sem sinais de fraturas ou luxações evidenciadas pelo método.

MATHEUS LAZARI DE MELLO

CRM- PR: 53295

AISAR MOHAMMAD JABER

CRM- PR: 30939

PRESCRIÇÃO.: 8891048 DATA: 28/11/2024 14:42
USUÁRIO....: VMGUIMARAES
ATENDIMENTO: 8755075 DT NASC: 19/07/2011 (13A 4M 12D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA - CLAC
PACIENTE....: 650076 - EMANOELY MORETO CORDEIRO
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 28/11/2024 13:40 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: PLANTAO HEMINE HUSSEM SALEM SERVIÇO: CLINICA PEDIATRICA
UNID. INT...: PRONTO ATEND PEDIATRICO - HBSM LEITO...: COBERTURA:
CID.....: CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

8755075

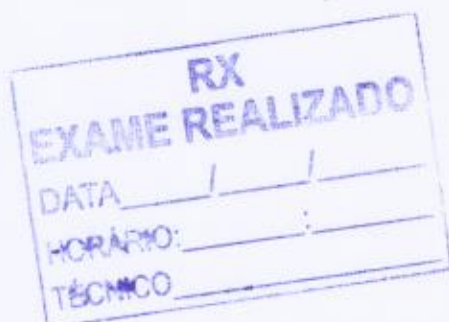
PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE DIAGNOST. POR IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
1 RX MEM SUP MAO OU QUIRODACTILOS	1						
Justificativa.: ap + perfil de 2do qde - esquerdo							

VISITA HOSPITALAR

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



VINICIUS MEDINA GUIMARAES
CRM-PR: 4.0959

PRESCRIÇÃO.: 8891130 DATA: 28/11/2024 15:25
USUÁRIO..... VMGUIMARAES
ATENDIMENTO: 8755075 DT NASC: 19/07/2011 (13A 4M 12D)
CONVÊNIO.... CLINICA ADVENTISTA - CLAC
PACIENTE...: 650076 - EMANOELY MORETO CORDEIRO
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 28/11/2024 13:40 0 DIAS(S) INT

MÉDICO..... PLANTAO HEMINE HUSSEM SALEM SERVIÇO: CLINICA PEDIATRICA
UNID. INT...: PRONTO ATEND PEDIATRICO - HBSM LEITO...: COBERTURA:
CID.....: CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1ª VIA

Rubrica do
Médico

EVOLUÇÃO MÉDICA

TRAUAM DIREITO COM BOLA DE BASQUETE HOJE EM 2DO QDE

EFO: DOR A PALPAÇÃO E MOBILIZAÇÃO DE AIF DE 2QDE
ADM PRESERVADA POREM DOLOROSA
SEM DESVIOS OU CEPTAÇÕES
FLEXORES E EXTENSORES PRESERVADOS

RX SEM EVIDENCIA DE FRATURA COM DESVIO OU LUXAÇÃO

PLANO TERAPEUTICO:
ALTA COM ANALGESIA
ATESTADO DE ATIVIDADES FISICAS
GELO NO LOCAL
RETORNO S/N
ORIENTO A IMPORTANCIA DO REPOUSO E DOS CUIDADOS GERAIS

VINICIUS MEDINA GUIMARAES
CRM-PR: 4.0959

ETIQUETA DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE
(Na ausência de etiqueta, preencher dados no livro)

TAXA DE SALA E RELATÓRIO DE ENFERMAGEM
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Nome: Comanely Maria Cordeiro DN: 19/04/64 Atendimento: 875075 Data: 28/11/24

Quant.	Material	Quant.	Material	Quant.	Material	Quant.	Material
	Abocath nº		Compr. de gaze 7,5 x 7,5 (setor) - un		Luva estéril nº		Sonda Aspiração nº
	Aguilha descartável 25 x 7		Compr. de gaze tipo queijo (45cm)		Estensofix 20 cm		Sonda Foley 2 vias nº
	Aguilha descartável 40 x 12		Comp. Cirúrgica estéril		Polifix Padrão		Sonda Foley 3 vias nº
	Aguilha descartável 13 x 4,5		Cateter Central		PVPi degermante		Sonda Uretral nº
	Atadura algodão ortopédica 10cm		Dreno de Torax nº		PVPi tóxico		Sonda Nasogástrica longa nº
	Atadura algodão ortopédica 20cm		Eletrodo desc. de papel unidade		Clorexidina Alcolólica ml		Sonda Nasoenteral
	Atadura crepom 10cm		Equipo Macroplias		Clorexidina Degermante ml		Bolsa Coletora Sistema Fechado
	Atadura crepom 20cm		Equipo Bomba Infusão (BIC)		Clorexidina Aquosa ml		Coletor Sistema Aberto
	Atadura gessada 10cm		Equipo BIC Foto		Seringa descartável s/ag3ml		Tala de Alumínio P () M () G ()
	Atadura gessada 20cm		Escalpe nº		Seringa descartável s/ag5ml		Cateter Tipo óculos
	Bolsa de colostomia descartável		Fio Catgut simples nº		Seringa Descartável s/ag10ml		Xylocaina gel
	Cadargo - 100cm		Fio Mononylon nº		Seringa Descartável s/ag20ml		
	Cânula end. S/balão nº		Lâmina de bisturi nº		Seringa Descartável s/ag60 ml		
	Malha Tubular nº cm		Lâmina pl tricotomia		Seringa Insulina		

RELATÓRIO DE ENFERMAGEM

mãe relatou em 11:30h. Contato em 2º grau de não resposta. apresenta leve edema, com dificuldade de mobilidade, realimenta-se em boa forma, mas em queda de peso.