

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

2 - Nº Guia no Prestador 7019886000000

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data de Autorização 12/04/2022		5 - Sanha 2209004	
6 - Número da Carteira 1141070		7 - Data de Validade da Sanha 11/05/2022	
8 - Validade da Carteira 31/12/2023		9 - Nome CRISTIELE CAROLINE BORGES PRESTES	
10 - Nome do Contratado HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde N	
12 - Código da Operadora 23876304000112		13 - Nome do Profissional Solicitante HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A	
14 - Nome do Profissional Solicitante HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A		15 - UF 41	
16 - Conselho Profissional 10		17 - Número no Conselho 00001	
18 - Código CBO 225320		19 - Assinatura do Profissional Solicitante	
20 - Critério de Atendimento 1		21 - Data de Solicitação 12/04/2022	
22 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		23 - Descrição	
24 - Taboia		25 - Código do Procedimento	
26 - Descrição		27 - Cl. Solic.	
28 - Cl. Autoriz.		29 - Código da Operadora 23876304000112	
30 - Nome do Contratado HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A		31 - Código CNES 9365230	
32 - Tipo Atendimento 05		33 - Indicação de Atendimento (relacionado)	
34 - Tipo de Consulta 9		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
36 - Data 37 - Hr. Inicial 38 - Hr. Final 39 - Taboia 40 - Procedimento 41 - Descrição 1 12/04/2022 15:06 15:06 22 40901220 US - ARTICULAR (POR ARTICULACAO)		42 - Qtd. 43 - Via 44 - Tão. 45 - Fator R/Acr 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total 001 1.0 97.54 97.54	
48 - Sq. Ref. 49 - Sz. Part 50 - Cód na operadora/CPF 51 - Nome do Profissional		52 - Conselho Prof 53 - Número no Conselho 54 - UP 55 - Código CBO	
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		58 - Observação / Justificativa	
59 - Total de Procedimentos (R\$) 97.54		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 0.00	
61 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00		62 - Total de CPME (R\$) 0.00	
63 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00		64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00	
65 - Total Geral (R\$) 97.54		66 - Assinatura do Contratado	

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



Aluno: Cristiele Caroline Borges Prestes
Nº da Carteira: 11.4.1070
Instituição: IAP - Ensino Superior

Data de Nascimento: 11/02/1998 **Nº da Guia:** 2209.004

Data do Retorno 08/11/2020 **Horário** 09:00:00 **Local** Jardim **Atividade** Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu Partes do corpo Tornozeiro Direito

Descrição

A aluna interna estava participando de uma atividade de pular de uma plataforma a outra pendurada em uma corda, na hora de passar para outra plataforma ela escorregou e torceu o pé. Está com muita dor em região do tornozelo direito.

Testemunha da ocorrência

Nome Aline **Telefone** (44) 8435-6395

Quem prestou primeiros socorros

Célula Damasceno 08/11/2020 **Data**

Local de atendimento

Endereço Av. Independência **Nº** 93 **Bairro** Zona 04 **Telefone** (44) 3220-6000

Motivo do Retorno

Ultrassonografia no dia: 12/04/2022 terça-feira às 17:30 a pedido médico.

Ass.:

Joselania Ramos Pazette
 Joselania Ramos Pazette Fagundes

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
 Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorinho - Curitiba - Paraná - 80730-070
 Fone (41) 3240-2931 e (41) 99519-9118
 assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br



Atendimento: 7019886 Pedido: 2488132 Ac. Number: 3107022
Registro / Nome: CRISTIELE CAROLINE BORGES PRESTES
Data de Nascimento: 11/02/1998 Idade: 24 anos, 2 meses e 1 dia Sexo: F
Pedido do Exame: 12/04/2022 15:06:00
Convenio: CLINICA ADVENTISTA - CLAC
Médico Solicitante: HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGÁ S/A
Laudado: 12/04/2022 16:48:50

ULTRASSONOGRAFIA DO TORNOZELO DIREITO

Exame realizado com equipamento linear multifrequencial de alta resolução.

Tendão de aquiles com calibre normal e ecotextura habitual.

Face anterior de configuração anatômica normal.

Tendão tibial anterior, extensor longo do hálux e dos dedos com calibres normais e ecotexturas habituais, sem sinais de ruptura.

Face maleolar medial de configuração anatômica normal.

Tendão tibial posterior, flexor longo do hálux e dos dedos com calibres normais e ecotexturas habituais, sem sinais de ruptura.

Tendões fibulares aumentados de calibre na porção maleolar e com halo anecóico de edema sinovial local.

CONCLUSÃO:

- Sinais de tenossinovite dos fibulares.

MARCIO LUIZ VIOLATO

CRM-PR: 35760