

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

2 - Nº Guia no Prestador 6713277000000

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS
000000

4 - Data de Autorização
11/11/2021

5 - Senha
4176

6 - Data de Validade da Senha
4176

9 - Número da Carteira
114578

9 - Validade da Carteira
31/12/2022

10 - Nome
DAIANE SILVA DE AGUIAR SCHULZ VAZ

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RV
N

Dados do Solicitante

13 - Código de Operadora
23876304000112

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

15 - Nome do Profissional Solicitante
ALEXEI HADDAD

16 - Conselho Profissional
06

17 - Número no Conselho
20193

18 - UF
41

19 - Código CBO
225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Caracter do Atendimento
2

22 - Data da Solicitação
11/11/2021

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela
25 - Código do Procedimento
ou Item Assistencial

26 - Descrição

27 - Ql.Solic. 28 - Ql.Autoriz.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora
23876304000112

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

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento
04

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)
9

34 - Tipo de Consulta
1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

31 - Código CNES
9365230

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data 37 - Hr. Inicial 38 - Hr. Final 39 - Tabela 40 - Procedimento 41 - Descrição
1 20/10/2021 08:30 08:30 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO
2 20/10/2021 08:32 08:32 22 40804062 RX - PATELA

42 - Qlde. 43 - Via 44 - Têc. 45 - Fator R/Acr 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total
001 1.0 100.00
901 1.0 36.72

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

48 - Sq. Ref. 49 - Gr. Part 50 - Cód na operadora/CPF 51 - Nome do Profissional
1 12 23876304000112 ALEXEI HADDAD

52 - Conselho Prof 53 - Número no Conselho 54 - UF 55 - Código CBO
06 20193 41 225270

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

58 - Observação / Justificativa

59 - Total de Procedimentos (R\$)
136.72

60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)
0.00

61 - Total de Materiais (R\$)
0.00

62 - Total de OFME (R\$)
0.00

63 - Total de Medicamentos (R\$)
0.00

64 - Total das Gases Medicinas (R\$)
65 - Total Geral (R\$)
HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A 136.72
CNPJ: 23.876.304/0001-12

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

Impresso por: SCSANTOS

Data/Hora: 11/11/2021 15:32:04

Contat.Clic: 3586421

Atendimento: 6713277

Convênio/CLINICA ADVENTISTA - CLAC

FATURAMENTO

2586171



GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SPISADT

2 - Nº Guia no Prestador 6713277

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS
000000

3 - Nº Guia Principal

4 - Data de Autorização

5 - Senha

6 - Número da Carteira

6713277

7 - Data Validade da Senha

8 - Nome do Beneficiário

114578

9 - Validade da Carteira

10 - Nome

DAIANE SILVA DE AGUIAR SCHULZ VAZ

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN

N

13 - Código da Operadora
23876304000112

14 - Nome do Contratado

HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A

15 - Nome do Profissional Solicitante

ALEXEI HADDAD

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

20193

18 - UF

41

19 - Código CBO

225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Caracter do Atendimento

2

22 - Data da Solicitação

20/10/2021

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela

1

25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial

10101039

26 - Descrição

Consulta em pronto socorro

27 - Qt. Solic.

1

28 - Qt. Autoriz.

0

Dados do Contratado Excitante

29 - Código na Operadora

23876304000112

30 - Nome do Contratado

HOSPITAL BOM SAMARITANO DE MARINGA S/A

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento

33 - Indicação de Atendimento (Acidente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

31 - Código CNES

9365230

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data

37 - Hr. Inicial

38 - Hr. Final

39 - Tabela

40 - Código do Procedimento

41 - Descrição

42 - Qtd. 43 - Via

44 - Tdc

45 - % Red / Acresc.

46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

Identificação dos Profissionais Excitantes

48 - Seq. 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 de Procedimento em Série

57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

58 - Observação / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)

60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)

61 - Total Taxas de Materiais (R\$)

62 - Total do OPME (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total Gases Medicinas (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

Impresso por: KIBSIL.VA

Data/Hora: 20/10/2021 12:12:03

Contatado: 6713277

Assinatura: 6713277

Convênio: INST ADVENTISTA-IAP

6713277

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Daiane Silva de Aguiar Schulz Vaz

Nº da Carteira: 11.4.578

Instituição: IAP - Ensino Superior

Data de Nascimento: 25/09/1999

Nº da Guia: 4176

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
10/10/2021	15:00:00	Campus	Eventos esportivos (Ex.: campeonatos)

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Joelho Esquerdo, Posterior da Coxa Esquerda

Descrição
Aluna interna relata que estava participando do trilife (evento promovido pelo colégio), quando em uma prova onde passava por um rio, bateu o joelho esquerdo na pedra. Relata dor ao caminhar, agachar e ajoelhar.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Adrielly Marques	(51) 98318-7693

Quem prestou primeiros socorros	Data
Thainá Teixeira	18/10/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hsr - Hospital Bom Samaritano de Maringá sa	31, Av. Independência	3	Zona 04	(44) 3220-6000

Observações
Aluna interna foi atendida pela enfermaria e encaminhada para o hospital.

Célia T. D. da Silva
Enfermeira
Ass.: Coren/PR 000.602.977

Célia Teixeira Damasceno Da Silva

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 - Bigorrião - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br



Atendimento: 6713277 Pedido: 2381263 Ac. Number: 2973307
Registro / Nome: DAIANE SILVA DE AGUIAR SCHULZ VAZ
Data de Nascimento: 25/09/1999 Idade: 22 anos, 0 mês e 25 dias Sexo: F
00:00:00
Pedido do Exame: 20/10/2021 08:32:00 Laudado: 26/10/2021
09:29:05
Convênio: INST.ADVENTISTA-IAP
Médico Solicitante: ALEXEI HADDAD

RX - JOELHO ESQUERDO

- Estruturas ósseas normais.
- Espaços articulares conservados.

ANTONIO SHIGUEAKI YONEKURA

CRM- PR: 4608

PRESCRIÇÃO.: 6198768 DATA: 20/10/2021 08:30
USUÁRIO....: AHADDAD
ATENDIMENTO: 6713277 DT NASC: 25/09/1999 (22A 0M 26D)
CONVÊNIO....: INST.ADVENTISTA-IAP
PACIENTE....: 536664 - DALANE SILVA DE AGUIAR SCHULZ VAZ
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 20/10/2021 08:01 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: ALEXEI HADDAD SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO - HBSM LEITO...: COBERTURA:
CID.....: CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

EVOLUÇÃO MÉDICA

PACIENTE COM RELATO DE QUEDA A CERCA DE 14 DIAS, COM TRAUMA DIRETO EM JOELHO ESQUERDO, HOJE COM DOR EM REGIÃO DE INTERLINHA DE JOELHO ESQUERDO, NEGANDO DEMAIS QUEIXAS

EFO
DOR A PALPAÇÃO EM INTERLINHA DE JOELHO ESQUERDO
ADM COMPLETA
PELE INTEGRAL
NEUROVASCULAR OK

PLANO
SOLICITO RX
REAVLIO APÓS

6713277

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE DIAGNOST. POR IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1 RX MEM INF JOELHO OU ROTULA:A.P. - LAT. - AXIAL	1					
Justificativa.: ESQ						

VISITA HOSPITALAR

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



Alexei Haddad
Ortopedia / Traumatologia
CRM 20.193

ALEXEI HADDAD
CRM-PR: 20193

PRESCRIÇÃO.: 6198869 DATA: 20/10/2021 08:51
USUÁRIO....: AHADDAD
ATENDIMENTO: 6713277 DT NASC: 25/09/1999 (22A 0M 26D)
CONVÊNIO...: INST.ADVENTISTA-IAP
PACIENTE....: 536664 - DAIANE SILVA DE AGUIAR SCHULZ VAZ
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 20/10/2021 08:01 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: ALEXEI HADDAD SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO - HBSM LEITO...: COBERTURA:
CID.....: CICLO...: /
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1ª VIA

Rubrica do
Médico

EVOLUÇÃO MÉDICA

RX SEM SINAIS DE FRATURAS COM DESVIO OU LUXAÇÕES

PLANO
ANALGESIA
ATESTADO
RETORNO AMB
ORIENTAÇÕES GERAIS

 **Dr. Alexei Haddad**
Ortopedia / Traumatologia
CRM 20.193

ALEXEI HADDAD
CRM-PR: 20193

Dados do Atendimento

Atendimento: 6713277 Data/Hora: 20/10/2021 08:01 Prioridade: Baixa
Paciente: 536664 - DAIANE SILVA DE AGUIAR SCHULZ VAZ Sexo: F Nasc.: 25/09/1999 (22a 0m 26d)
Prestador: 1004 - ALEXEI HADDAD Especialidade: 33 - ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
Origem: 97 - PRONTO SOCORRO HBSM Serviço: 29 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

História Clínica

Admissão

Primeiro atendimento? Sim ☐ Não ☒ Retorno com a mesma queixa? Sim ☐ Não ☒
Queixa principal: TRAUMA EM JOELHO ESQUERDO EM PEDRA HA 15 DIAS (REFERE DOR EM LOCAL)

Doenças Crônicas e Alergias

Diabetes: N
Úlcera: N
Hipertensão: N
Asma: N
Outros: SAT 98%
Alergias: N

Sinais Vitais

P.A.: 108 x 78 mmHG Pulso: 88 bpm Temperatura:

Neurologia

Questionário

Nascimento: Distócito	Prótese Dentária? Sim ☐ Não ☒
Menarca:	Bebe Álcool? Sim ☐ Não ☒
Menstruação:	Fumante? Sim ☐ Não ☒
Nº de Partos:	Dor? Sim ☐ Não ☒
1º Congresso Sexual:	Câncer na Família? Sim ☐ Não ☒
Higiene Bucal: Boa	Consultou o médico? Sim ☐ Não ☒
Cidade:	UF: Hospital: VERDE

Outros

Tratamento? Sim ☐ Não ☒ Qual?

Medicações:

Antecedentes Patológicos:

Histórico da Doença:

Observações: