

Atendimento: 1220834 - ISABELLI FREITAS DE SOUZA Lote: 1448735 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente.: ISABELLI FREITAS DE SOUZA
Convenio.: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano.....: UNICO
Sub Plano.:
Medico/CRM: LUISA SOUZA ZARSKA DE MELLO / 48610
Guia.....: Validade.:
Senha.....: Autoriz.:
Carteira.: 2116314 Validade.: 31/12/2023 Titular.: ISABELLI FREITAS DE SOUZA
: MONTEIRO LOBATO

Procedimento: 10101039 EM PRONTO SOCORRO

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	To
MATERIAIS	32,22	0,00	0,00	0,00	0,00	32,22
TAXAS	43,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43,00
EXAMES E DIAGNOSTICOS	61,28	0,00	0,00	0,00	0,00	61,28
HONORARIOS MEDICOS	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,00
Total da Conta:						201,50

MATERIAIS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
23/06/2022	08002517 ATADURA ALGODAO ORT.15CMX1,80M CREMER	RL	1	9,0389	9,04
23/06/2022	08002522 ATADURA GESSADA 08CMX2M CREMER	UND	3	5,1570	15,47
23/06/2022	08002608 ATADURA CREPE 10CMX1,80M 13 F.CREMER	RL	3	2,3985	7,20
23/06/2022	08002774 MALHA TUBULAR 06CM X 25M NEVE	CM	30	0,0170	0,51
Total :					32,22

TAXAS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Procedimento	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
02000018 TAXA DE SALA DE GESSO	UND	100,00%	1	43,0000	43,00
Total :					43,00

EXAMES E DIAGNOSTICOS

278 RAIOS X

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
23/06/2022	40803112 PUNHO	EXAME	1	30,6400	30,64
23/06/2022	PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930 40803120 MÃO OU QUIRODÁCTILO 2 INC	EXAME	1	30,6400	30,64
PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930 Total :					61,28

HONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
------	--------------------------------------	-------------	--------	------	-------------	----------

Atendimento: 1220834 - ISABELLI FREITAS DE SOUZA Lote: 1448735 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

HONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

<u>Data</u>	<u>Procedimento / Prestador - CRM - CPF</u>	<u>Unid./Ativ.</u>	<u>%Proc.</u>	<u>Qtde</u>	<u>VI Unitario</u>	<u>VI Total</u>
23/06/2022	10101039 EM PRONTO SOCORRO	UND	100,00%	1	65,0000	65,00
	LUISA SOUZA ZARSKE DE MEL - 48610 06665931919	CLINICO				
				Total :		65,00
				Total Geral:		201,50

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Isabelli Freitas de Souza

Nº da Carteirinha: 2.11.6314

Instituição: Colégio Curitiba Adventista Bom Retiro - EIEFM

Data de Nascimento: 09/07/2006

Nº da Guia: 6703



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
23/06/2022	11:55:00	Quadra	Aula de educação física

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

Descrição

A aluna estava na aula de Educação Física, bateu a mão contra a parede, machucando o pulso.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Prof. Regiane	(41) 3225-1920

Quem prestou primeiros socorros	Data
Prof. Regiane	23/06/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital XV Ltda	Rua XV de Novembro	2223	Alto da Xv	(41) 3218-2000

Observações

Foi aplicado gelo no local. Informamos a família e encaminhamos a aluna para atendimento clínico.

CNPJ: 76.726.884/0053-59
COLÉGIO CURITIBANO ADVENTISTA BOM RETIRO
Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio
Rua Nilo Peçanha, 501 - Bom Retiro
CEP: 80520-000 - Curitiba - PR
Fone: 3225-1920 / 3051-8640
E-mail: ccabr.asp@educadventista.org.br

Rosemeri Alves da Paixão
Secretária - Ato 06/2019

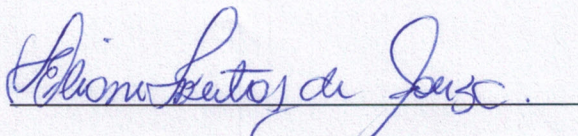
ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

URGENCIA/EMERGENCIA
PRONTO SOCORRO ORTOPEDICOFERNANDA.NEVES
23/06/2022 13:03:41

Atendimento: 1220834 Data do Atendimento: 23/06/2022
Prontuário: 980225 Nome: ISABELLI FREITAS DE SOUZA
Sexo: FEMININO Idade: 15 Data de Nascimento: 09/07/2006
RG: 154013814 CPF: 13810365971 Estado Civil: SOLTEIRO
Telefone: 98566335
Rua: MONTEIRO LOBATO Numero 625 CEP: 83508330
Bairro: VILA MARTA Cidade: ALMIRANTE TAMANDARE UF: PR
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 2116314
Médico: LUISA SOUZA ZARSKE DE MELLO CRM: 48610
Responsável: Parentesco:

- 1 - O paciente ou responsável reconhece que, havendo recusa do seu convênio para pagamento dos serviços, materiais e/ou medicamentos, ficará responsável pelo seu pagamento, a título de atendimento enquadrado na categoria particular.
- 2 - Declaro ainda, que assumo, mesmo após a alta ou transferência do(a) paciente, plena e total responsabilidade, na condição de devedor solidário e principal pagador dos depósitos e despesas gerais do atendimento, inclusive serviços e medicamentos fornecidos por terceiros, necessários ao referido tratamento, desde que NÃO cobertos pelo convênio, independente do motivo.
- 3 - Autorizo(a) a prestação de serviços hospitalares pelo **HXV**, bem como de serviços correlatos de apoio e diagnóstico terapêutico, a serem respectivamente prestados por outras referenciadas (corpo clínico, laboratório, fisioterapia, anestesia, banco de sangue, exames de imagens, nutrição, OPME etc.), ao(a) paciente supra-qualificado(a), fica, portanto, o **HXV**, expressamente autorizado a executar por si, ou por terceiros especializados, todos os procedimentos, diagnósticos e/ou terapêuticos, clínicos ou laboratoriais, que sejam indicados pelo médico responsável, ou por outro(s) profissional da equipe médica referenciada, que venha(m) a participar do atendimento, e que se façam necessários e indispensáveis ao tratamento do(a) paciente, sua saída do hospital.
- 4 - Declaro estar ciente e concordar que o **HXV** não se responsabilizará por quaisquer valores e/ou pertences, porventura, deixados em seus aposentos.
- 5 - O pagamento da(s) despesa(s) hospitalar(es) poderá(ão) ser feito à vista, ou mediante emissão de boleto bancário, ou cheque, ou cartão de débito/crédito.
- 5.1 - Pagamentos de honorários médicos poderão ser feitos à vista, ou cheque.
- 6 - Se o (a) paciente optar pela emissão do boleto bancário, desde já autoriza a emissão do respectivo para pagamento.
- 7 - O não pagamento das despesas hospitalares à vista, ou através do boleto bancário emitido (conforme o seu vencimento), ou cheque, ou cartão de débito/crédito, acarretará não só no registro/inclusão do(a) paciente e/ou Responsável Legal no Serviço Central de Proteção ao Crédito (**SCPC**), **SERASA** ou qualquer outro serviço de proteção ao crédito, como também na **cobrança judicial** acrescida de multa moratória prevista em Lei, além de juros legais e correção monetária, de acordo com o **IGP-M/FGV**.
- 8 - Declaro ter pleno conhecimento de que o **HXV**, não é conveniado ao **Sistema Único de Saúde (SUS)**, nem ao **Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)**.
- 9 - Declaro que o atendimento no **HXV** é feito por minha livre e espontânea vontade.
- 10 - Este instrumento é realizado livre de qualquer coação, simulação e/ou dolo.



Paciente e/ou Responsável

30711037

OBS.: Paciente em atendimento clínicos.

PRESCRIÇÃO.: 1384524 DATA: 23/06/2022 13:25
USUÁRIO....: LUISA.MELLO
ATENDIMENTO: 1220834 DT NASC: 09/07/2006 (15A 11M 15D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 980225 - ISABELLI FREITAS DE SOUZA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 23/06/2022 13:00 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: LUISA SOUZA ZARSKÉ DE MELLO SERVIÇO: SALA 2 ORTOPEDIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S602 CONTUSAO DE OUTRAS PARTES DO PUNHO E DA MAO CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1220834

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1 PUNHO A.P LAT. OBLIQUAS (DIREITO)	1					
2 MAO OU QUIRODACTILOS (DIREITA)	1					

LUISA SOUZA ZARSKÉ DE MELLO
CRM: 48610

PRESCRIÇÃO.: 1384533 DATA: 23/06/2022 13:52
USUÁRIO....: LUISA.MELLO
ATENDIMENTO: 1220834 DT NASC: 09/07/2006 (15A 11M 15D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 980225 - ISABELLI FREITAS DE SOUZA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 23/06/2022 13:00 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do Médico

MÉDICO.....: LUISA SOUZA ZARSKÉ DE MELLO SERVIÇO: SALA 2 ORTOPEDIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S602 CONTUSAO DE OUTRAS PARTES DO PUNHO E DA MAO CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1220834

PRESCRIÇÃO MÉDICA

PROCEDIMENTOS MEDICOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
3 C.C. TALA GESSADA	1					[23/06] . 13:52
-> ATADURA CREPE 10CM X 1,80M 13 FIOS UND	3	UNIDADE				
-> N.P. ATADURA ALGODAO ORTOPEDICO 12CM X 1,80M UND	1	UNIDADE				
-> ATADURA GESSADA 08CM X 2M UND	3	UNIDADE				

Luisa S. Zarske de Mello
Médica
CRM/PR 48610

LUISA SOUZA ZARSKÉ DE MELLO
CRM: 48610

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1220834 **Prontuário:** 980225 **SAME:** 980225 **Hora Atend:** 13:00 **Data Atend:** 23/06/2022
Paciente..... : ISABELLI FREITAS DE SOUZA **Idade:** 15 a
Endereço..... : MONTEIRO LOBATO
Bairro..... : VILA MARTA
Cidade..... : ALMIRANTE TAMANDARÉ
Convênio..... : CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA **UF..:** PR **CEP:** 83508330
CID Principal..... : S525 - FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RÁDIO **Plano...:** UNICO
CID's Secundários. :
Resultado..... : RETORNO AMBULATORIO
Data Saída..... : 23/06/2022 **Hora Saída :** 14:26
Prestador da Evolução Médica: 1755 **LUISA SOUZA ZARSKÉ DE MELLO**

HDA

EM JOGO NA EDUCAÇÃO FÍSICA BATEU A CABEÇA E PUNHO DIREITO NA PAREDE, AVALIAÇÃO TAMBÉM PELA CLÍNICA MÉDICA
DOR EM PUNHO E ANTEBRAÇO DIREITO
FEZ GELO LOCAL
NEGA ALERGIA MEDICAMENTOSA OU COMORBIDADES

EXAME FÍSICO

PELE ÍNTEGRA
EDEMA LEVE EM PUNHO DIREITO
AUSENCIA DE EQUIMOSE OU DEFORMIDADES
DOR A PALPAÇÃO EM ESTILOIDE RÁDIO DISTAL
AUSENCIA DE DOR EM DEMAIS TOPOGRAFIAS DE MSD

DIAGNOSTICO

FRATURA RÁDIO DISTAL SEM DESVIO

DIAGNOSTICO - HISTÓRICO

FRATURA RÁDIO DISTAL SEM DESVIO

TRATAMENTO

CONFORME DISCUTIDO E ORIENTADO PELO DR FRANCISCO, POSSÍVEL FRATURA DE RÁDIO DISTAL SEM DESVIO, DE TRATAMENTO CONSERVADOR
TALA GESSA + TIPOIA + RETORNO AMBULATORIAL EM UMA SEMANA COM ESPECIALISTA PEDIÁTRICO
ANALGESIA
ORIENTAÇÕES GERAIS
RETORNO ANTES AO PRONTO ATENDIMENTO SE NECESSÁRIO

LUISA SOUZA ZARSKÉ DE MELLO / 48610
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Serviço de Radiologia

Atendimento.....: 1220834
Pedido.....: 681689
Paciente.....: ISABELLI FREITAS DE SOUZA
Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Médico Sol.....: LUISA SOUZA ZARSKE DE MELLO
Data do Exame.: 23/06/2022

RADIOGRAFIA DA MÃO DIREITA

Exame realizado nas incidências AP e oblíqua.

Os seguintes aspectos foram observados:

Sinais de fratura do rádio distal.

Demais estruturas e densidades normais dos elementos ósseos visualizados.

27 de Junho de 2022

Dr(a). RAFAEL MENEZES DE MELLO
CRM 30612

Serviço de Radiologia

Atendimento.....: 1220834
Pedido.....: 681689
Paciente.....: ISABELLI FREITAS DE SOUZA
Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Médico Sol.....: LUISA SOUZA ZARSKE DE MELLO
Data do Exame.: 23/06/2022

RADIOGRAFIA DO PUNHO DIREITO

Exame realizado nas incidências AP e perfil.

Os seguintes aspectos foram observados:

Sinais de fratura do rádio distal.

Demais estruturas e densidades normais dos elementos ósseos visualizados.

27 de Junho de 2022

Dr(a). RAFAEL MENEZES DE MELLO
CRM 3063

Período de 23/06/2022 a 23/06/2022

Atendimento: 1220834 ISABELLI FREITAS DE SOUZA

Nascimento: 09/07/2006

Mãe: ELIANE FREITAS DE SOUZA

Internação: 23/06/2022 CID: S525 FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RADIO

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Leito:

Unidade:

Serviço: SALA 2 ORTOPEDIA

Médico: LUISA SOUZA ZARSKÉ DE MELLO

Evolução/Anotação: 00574955

Data: 23/06/2022

Hora: 14:39

PACIENTE ADMITIDA NO P.A PARA CONSULTA COM MÉDICO DE PLANTÃO. APÓS AVALIAÇÃO MÉDICA SOLICITADO GESSO EM MEMBRO. PROCEDIMENTO REALIZADO PELO ORTOPEDISTA. LIBERADA APÓS COM ORIENTAÇÕES E RECEITA MÉDICA.

MATERIAIS UTILIZADOS:

03 ATADURA DE CREPE 10 CM
01 ATADURAS DE ALGODÃO ORTOPÉDICO 12 CM
03 ATADURAS GESSADAS 10 CM
30 CM MALHA TUBULAR 6 CM
60 CM DE MICROPORE

Franciele Bibiano da Cruz
Téc. de Enfermagem
COREN/PR 001.605.837

1587 FRANCIELE BIBIANO DA CRUZ
TÉCNICO(A) EM ENFERMAGEM
COREN: 001605837