

438832

 HOSPITAL Souza HELENA Bumenuau, 123 - Jorjville - SC CNPJ:84694405000167 - Insc. Est.:ISENTO - Fone:34513333 (CNPES 2521385)		Conta paciente Nota: Emissão: Nº Atendi: 7.421.799 Nº I.C.: 7.023.938			
Paciente: Clebeo Fontana Cardoso de Souza Junior Convênio: Escola Adventista Usuário/Matrícula: 1332836		Emissão: Nº Atendi: 7.421.799 Nº I.C.: 7.023.938			
Categoria: Básico					
Prontuário: 1260436 Médico: Reynaldo Lemos de Souza Neto CID Princ.: S626 FRATURA DE OUTROS DEPOS Guia: 7023938 Série: 4125 Val. Carteira: 15/10/2021		Data Entrada: 15/10/2021 12:15:29 Data Saída: 16/10/2021 09:20:53 Móvio Alta: 4 Tipo Atendi: 1 - Internado Espec/Clinica: 6 Cirúrgica Origem:			
Dt.Conta: 15/10/21 12:19 Dt.Inicial: 15/10/21 12:15 Dt.Final: 16/10/21 09:20 Refer: 30/10/21 Protocolo: 0					
Diárias					
Seq.	Código	Descrição	Qtd	VI Unit.	VI Total
1	101009	Enfermaria	1	230,09	230,09
2	101015	Acompanhante - Enfermaria	1	50,77	50,77
Total de Diárias			2		280,86
Taxas					
Seq.	Código	Descrição	Data	Qtd	VI Total
1	201006	Taxa de sala - Porte II	15/10/2021 00:00:00	1,00	499,18
2	204002	Taxa sala pré-operação anest. - sedação	15/10/2021 00:00:00	1,00	75,77
Total - Centro Cirúrgico -				2,00	574,95
Total de Taxas					574,95
Medicamentos					
Seq.	Descrição Medicamento	Medic. Unit.	Qtd	VI Unit.	VI Total
Centro Cirúrgico					
1	Beatrix 40mg inj.	35514 FA	1,00	62,66	62,66
2	DEXAmetasona 4mg/ml 2,5ml inj.	90925 amp	1,00	3,22	3,22
3	Ketazol 1g inj.	656 FA	2,00	21,57	43,14
4	Neusecton 4mg/2ml iv.	25725 amp	1,00	29,57	29,57
5	Novalgina 500mg/ml (2ml) inj.	341 amp	2,00	2,89	5,78
6	Provine 1% 20ml iv.	95481 amp	1,00	48,81	48,81
7	Riotex 0,5%(Sol.Alcoólica)100ml	49112 Fr	1,00	6,49	6,49
8	Ropi 7,5mg/ml 20ml inj.	94553 FA	1,00	51,75	51,75
9	Sevoness 250ml	95363 ml	9,00	8,46	76,14
10	Sol.Cloreto de Sódio 0,9%500ml	12961 Fr	1,00	7,76	7,76
11	Sol.Ringer c/ Lactato 500ml	13210 Fr	2,00	8,79	17,58
12	Unifental 2ml (0,05mg/ml) inj.	95337 amp	2,00	1,55	3,10
13	Xylestesi 2% S/Vaso 5ml inj.	35524 amp	1,00	3,82	3,82
Total - Centro Cirúrgico -				25,00	359,82
Emergência Ortopédica					
14	Posilusch c/Sol.Salina (5ml)	53767 ser	1,00	13,99	13,99
Total - Emergência Ortopédica -				1,00	13,99
Unia - Unidade de Internação A					
15	Água Destilada 10ml Estéril (P1)	193 amp	2,00	0,76	1,52
16	Ketazol 1g inj.	656 FA	2,00	21,57	43,14
17	Sol.Cloreto de Sódio 0,9% 100ml	13812 Fr	2,00	7,50	15,00
18	Sol.Cloreto de Sódio 0,9% 1000ml	12960 Fr	1,00	10,58	10,58
19	Tenoxicam 20mg inj.	23991 FA	1,00	9,78	9,78
20	Trenal 50mg/1ml inj.	50231 amp	2,00	9,37	18,74
Impresso em 22/10/2021 13:51:06 Página 1 Rotele FaltAct_R7					

 HOSPITAL Souza HELENA Bumenuau, 123 - Jorjville - SC CNPJ:84694405000167 - Insc. Est.:ISENTO - Fone:34513333 (CNPES 2521385)		Conta paciente Nota: Emissão: Nº Atendi: 7.421.799 Nº I.C.: 7.023.938			
Paciente: Clebeo Fontana Cardoso de Souza Junior Convênio: Escola Adventista Usuário/Matrícula: 1332836		Emissão: Nº Atendi: 7.421.799 Nº I.C.: 7.023.938			
Categoria: Básico					
Prontuário: 1260436 Médico: Reynaldo Lemos de Souza Neto CID Princ.: S626 FRATURA DE OUTROS DEPOS Guia: 7023938 Série: 4125 Val. Carteira: 15/10/2021		Data Entrada: 15/10/2021 12:15:29 Data Saída: 16/10/2021 09:20:53 Móvio Alta: 4 Tipo Atendi: 1 - Internado Espec/Clinica: 6 Cirúrgica Origem:			
Dt.Conta: 15/10/21 12:19 Dt.Inicial: 15/10/21 12:15 Dt.Final: 16/10/21 09:20 Refer: 30/10/21 Protocolo: 0					
Medicamentos					
Seq.	Descrição Medicamento	Medic. Unit.	Qtd	VI Unit.	VI Total
Total - Unia - Unidade de Internação A -					
Total de Medicamentos					
36,00 472,57					
Material Hospitalares					
Seq.	Descrição Material	Matéri Unit.	Qtd	VI Unit.	VI Total
Centro Cirúrgico					
1	Agulha descartável 30x07	35 Pq	1,00	1,49	1,49
2	Agulha descartável 30x08	36 Pq	1,00	1,49	1,49
3	Agulha descartável 40x12	37 Pq	2,00	1,16	2,32
4	Aladura Crepom O/sne 8cm	235 Pq	2,00	6,32	12,64
5	Campo plástico estéril 0,90x1,20	29446 Pq	2,00	3,02	6,04
6	Compressa (Campo Operatório 25x28cm) Estéril com 5	961 Pq	1,00	127,19	127,19
7	Eletrodo Descartável Adulto	976 Pq	5,00	3,75	18,75
8	Equipo Initaliz. PrimeLine Air IL	45084 Pq	1,00	125,44	125,44
9	Escova descartável com Clorhexidina 2% (cx c/ 48 un.)	49031 Pq	2,00	4,76	9,52
10	Extensão p/ aspiração cristal 3 metros pvc conexão elastomero	69166 un	3,00	49,50	148,50
11	Filtro Bacd. e Unid.c/ Traquéia (HMEF 750)	40511 Pq	1,00	330,00	330,00
12	Fio Kirschner 1,2	37858 Pq	1,00	147,29	147,29
13	Fio Kirschner 1,5	19856 Pq	1,00	147,29	147,29
14	Gaze Estéril 13 fios 10x10 c/10 unidades	89391 Pq	3,00	1,25	3,75
15	Lamina de bisturi nº 21	556 un	1,00	3,02	3,02
16	Luva Cirúrg. Estéril sem Talco com látex nº 7,5	94208 Par	1,00	4,05	4,05
17	Luva Cirúrg. Estéril Sensitex nº 7,5	124 Par	1,00	2,82	2,82
18	Luva Cirúrg. Estéril Sensitex nº 8,0	125 Par	2,00	2,82	5,64
19	Malha tubular 6cm	20134 m	1,00	2,35	2,35
20	Máscara Laríngea Desc. nº 5,0	67357 Pq	1,00	407,99	407,99
21	Seringa descartável 10ml (Luer Lock)	22626 Pq	1,00	3,08	3,08
22	Seringa descartável 20ml (Luer Slip)	90 un	2,00	9,06	18,12
23	Transfix. (sel de transferência)	20091 Pq	1,00	25,05	25,05
Total - Centro Cirúrgico -				37,00	1.553,83
Sala de Recuperação					
24	Tala de Alumínio G(19x250mm)	20140 Pq	1,00	5,51	5,51
Total - Sala de Recuperação -				1,00	5,51
Unia - Unidade de Internação A					
25	Agulha descartável 30x08	36 Pq	4,00	1,49	5,96
26	Equipo Initaliz. PrimeLine Air IL	45084 un	2,00	125,44	250,88
27	Seringa descartável 10ml (Luer Lock)	22626 Pq	3,00	3,08	9,24
28	Tampa de Polifix. (Proteitor de Coneluer)	22631 Pq	2,00	10,26	20,52
Impresso em 22/10/2021 13:51:06 Página 2 Rotele FaltAct_R7					

Paciente:	Blumenau, 123 - Joinville - SC	Usuário/Matricula:	1332836
Clebeo Fontana Cardoso de Souza Junior	Escola Adventista	Emissão:	7.421.799
Categoria:	Básico	Nº Atend:	7.023.938
		Nº I.C.	

Promitório: 1260436	Data Entrada: 15/10/2021 12:15:29	Data Saída: 16/10/2021 09:20:53	Motivo Alta: 4	Alta médica
Médico: Reynaldo Lemos de Souza Neto			Tipo Atend.: 1	Inimado
CID Princ.: S626 FRATURA DE OUTROS DEDOS			Espec/Clinica: 6	Cirúrgica
Guia: 7023938	Senha: 4125	Val. Carteira: 15/10/2021	Origem:	

Di. Conta: 15/10/21 12:19	Di. Inicial: 15/10/21 12:15	Di. Final: 16/10/21 09:20	Refer: 30/10/21	Protocolo: 0
---------------------------	-----------------------------	---------------------------	-----------------	--------------

Seq.	Descrição Material	Matéri. Unid.	Qtde	VI Unid.	VI Total
29	Tampa Vedcap (Macho e Fêmea)	90306 Pç	2,00	8,48	16,96
Total - UIA - Unidade de Internação A -			13,00		303,56
Total de Materiais Hospitalares			51,00		1.862,90

Seq.	Exame	Descrição	Qtde	VI Exame	VI Total
1	40304361	Hemograma	1,00	10,55	10,55
2	40304590	Tempo de Protrombina	1,00	6,91	6,91
3	40304639	Tempo de Tromboplastina Parcial Ativado	1,00	6,91	6,91
Total de Laboratório Análises Clínicas			3,00		24,37

Seq.	Descrição	Código	Qtde	VI Total	Medida
1	At comprimidido	400005	1,00	9,13	Un
2	Curativo medio	600006	1,00	39,76	Un
3	Oxigênio com respirador (indivisível)	400002	1,00	21,68	Un
Total - Centro Cirúrgico -			3,00	70,57	
4	Refeições extras para acompanhantes - lanche do	700001	1,00	50,77	Un
Total - UIA - Unidade de Internação A -			1,00	50,77	
Total de Diversos			4,00	121,34	

Seq.	Data	Código	Descrição	Qtde	VI Fime	VI. Exame	VI Total
1	15/10/2021	40811026	Radioscopia Para Acompanhamento De	1,00	0,00	83,04	83,04
Total - Centro Cirúrgico -				1,00	0,00	83,04	83,04
2	15/10/2021	40803120	Mão Ou Quirodactilo	1,00	2,18	35,64	37,82
Total - Radiologia -				1,00	2,18	35,64	37,82
Total de Saet				2,00	2,18	118,68	120,86

Seq.	Proced.	Descrição	Cm	Médico	Função	Qtde	Valor
1	30722284	Dedo Em Manelo - Tratamento	25451	Patricia Tayma Grobe	Anestesia	1,00	187,81
2	30722284	Dedo Em Manelo - Tratamento	25873	Reynaldo Lemos de Souza Neto	Cirurgião Principal	1,00	276,42
3	40801210	Arco em C (NAO LAUDAR)				1,00	0,00

Paciente:	Blumenau, 123 - Joinville - SC	Usuário/Matricula:	1332836
Clebeo Fontana Cardoso de Souza Junior	Escola Adventista	Emissão:	7.421.799
Categoria:	Básico	Nº Atend:	7.023.938
		Nº I.C.	

Promitório: 1260436	Data Entrada: 15/10/2021 12:15:29	Data Saída: 16/10/2021 09:20:53	Motivo Alta: 4	Alta médica
Médico: Reynaldo Lemos de Souza Neto			Tipo Atend.: 1	Inimado
CID Princ.: S626 FRATURA DE OUTROS DEDOS			Espec/Clinica: 6	Cirúrgica
Guia: 7023938	Senha: 4125	Val. Carteira: 15/10/2021	Origem:	

Di. Conta: 15/10/21 12:19	Di. Inicial: 15/10/21 12:15	Di. Final: 16/10/21 09:20	Refer: 30/10/21	Protocolo: 0
---------------------------	-----------------------------	---------------------------	-----------------	--------------

Seq.	Exame	Descrição	Qtde	VI Exame	VI Total
1	40304361	Hemograma	1,00	10,55	10,55
2	40304590	Tempo de Protrombina	1,00	6,91	6,91
3	40304639	Tempo de Tromboplastina Parcial Ativado	1,00	6,91	6,91
Total de Laboratório Análises Clínicas			3,00		24,37

Seq.	Descrição	Código	Qtde	VI Total	Medida
1	At comprimidido	400005	1,00	9,13	Un
2	Curativo medio	600006	1,00	39,76	Un
3	Oxigênio com respirador (indivisível)	400002	1,00	21,68	Un
Total - Centro Cirúrgico -			3,00	70,57	
4	Refeições extras para acompanhantes - lanche do	700001	1,00	50,77	Un
Total - UIA - Unidade de Internação A -			1,00	50,77	
Total de Diversos			4,00	121,34	

Seq.	Data	Código	Descrição	Qtde	VI Fime	VI. Exame	VI Total
1	15/10/2021	40811026	Radioscopia Para Acompanhamento De	1,00	0,00	83,04	83,04
Total - Centro Cirúrgico -				1,00	0,00	83,04	83,04
2	15/10/2021	40803120	Mão Ou Quirodactilo	1,00	2,18	35,64	37,82
Total - Radiologia -				1,00	2,18	35,64	37,82
Total de Saet				2,00	2,18	118,68	120,86

Seq.	Proced.	Descrição	Cm	Médico	Função	Qtde	Valor
1	30722284	Dedo Em Manelo - Tratamento	25451	Patricia Tayma Grobe	Anestesia	1,00	187,81
2	30722284	Dedo Em Manelo - Tratamento	25873	Reynaldo Lemos de Souza Neto	Cirurgião Principal	1,00	276,42
3	40801210	Arco em C (NAO LAUDAR)				1,00	0,00

16/10

FICHA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Prontuário	1260436	Atendimento	7421799		
Nome	Clebeo Fontana Cardoso de souza Junior				
CPF		Identidade		Crença	
Data Nascto	27/01/2005	Sexo	Masculino	Est. Civil	
Idade	16 anos e 8	Telefone	997730496	CEP	89.245-000
Endereço	Rodovia br 101 km 64 17400	Bairro	Corveta	Cidade	Araquari
Complemento					
Responsável	Syendra Rinaldi de Quadros Oliveira	CPF	04731002907	Telefone	997730496
Endereço	Rodovia BR 101 km 64,17400,	Clínica	Cirúrgica		
Internação	15/10/2021	Apto/Leito	1 -	Hora	12:15
Convênio	Escola Adventista	Cód.Usuário	1332836	Dt.Validade	15/10/2021
Guia	4125	Senha	4125		
Médico	Reynaldo Lemos de Souza Neto			CRM	25873
Funcionário	Felipe.Quatrin				
Obs. Conv.:	Guia HDH na pasta da Laisy + Termo de AGR				

XIX. Fica desde já autorizado o Hospital a providenciar a transferência do paciente e/ou responsável para um dos hospitais da rede pública de saúde, caso descumpridas as obrigações ora assumidas, transferência esta que somente será feita com autorização do médico assistente e desde que não haja qualquer risco ao quadro clínico do paciente e/ou responsável, ficando também o responsável incumbido de auxiliar o hospital na busca de vagas junto a outros estabelecimentos hospitalares.

XX. Para todas as questões oriundas do presente documento, será competente o Foro da Comarca de Joinville, Estado de Santa Catarina, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

XXI. O paciente e/ou responsável declara ter ciência e aceita solidariamente o compromisso que abrange, além da obrigação principal de pagamento, todos os acessórios, penalidades, multas, juros, custas, honorários de advogado, indenizações e tudo o que derivar da prestação de serviços médicos - hospitalares e sua execução, bem como todas as repactuações de valor, seja por força de lei, seja por acordo entre as partes.

XXII. O paciente e/ou responsável declara ter ciência de que o Hospital Dona Helena não compartilha dados com empresas de assessoria de DPVAT. Caso o paciente e/ou responsável identificarem algum contato suspeito, deverão contatar a Central de Atendimento ao Cliente do Hospital.

XXIII. O paciente e/ou responsável **AUTORIZA** o envio dos seus dados pessoais, tais como nome, número do Cadastro de Pessoa Física do Ministério da Fazenda ("CPF/MF"), telefone e e-mail, para empresa que realizará pesquisa de nível de satisfação dos clientes com o atendimento do Hospital Dona Helena.

XXIV. O paciente e/ou responsável **AUTORIZA** a utilização do seu endereço de e-mail e/ou telefone celular (SMS, Whatsapp) para recebimento de boletins técnicos, informes gerais, campanhas publicitárias do Hospital Dona Helena e/ou de seus parceiros, bem como para ações do SCIH (Serviço de Controle de Infecção Hospitalar) da mesma instituição.

XXV. Este instrumento poderá ser extinto a qualquer tempo em razão de questões de natureza técnica do Hospital, que impeçam a continuidade dos serviços, dentre outras hipóteses.

E por estarem justas e contratadas, as partes assinam o presente em 03 (três) vias de igual teor, para um só efeito na presença das munhas abaixo:

Joinville, 15 de outubro de 2021


HOSPITAL DONA HELENA - Recep.


RESPONSÁVEL

PACIENTE

TESTEMUNHA/CPF

1 - Registro ANS 000000	3 - Data da Autorização 15/10/2021	4 - Senha	5 - Data Validade da Senha	6 - Data Emissão da Guia
----------------------------	---------------------------------------	-----------	----------------------------	--------------------------

HDH - Internado

Dt. Int.: 15/10/2021 12:15:29 N° Atend.: 7421799
Pront.: 1260436 Clebeo Fontana Cardoso de souza Junior
Nascim.: 27/01/2005 Sexo: M Idade: 16a 8m
Conven: Escola Adventista Cod: 1332836
Medico: 25873 - Reynaldo Lemos de Souza Neto



9 - Validade da Carteira

15/10/2021

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

Quarto: _____ Leito: _____ Ala: _____

84694405000167	ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	14 - Código CNES 2521385
----------------	--	-----------------------------

15 - Nome do Profissional Solicitante Felipe Younes Quatrin	16 - Conselho Profissional CRM	17 - Número no Conselho 21827	18 - UF SC	19 - Código CBO S
--	-----------------------------------	----------------------------------	---------------	-------------------

Dados do Solicitado / Dados da Internação

20 - Código na Operadora / CNPJ 84694405000167	21 - Nome do Prestador ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE
---	--

22 - Caráter da Internação U E - Eletiva U - Urgência/Emergência	23 - Tipo de Internação 1 1 - Clínica 2 - Cirurgia 3 - Obstétrica 4 - Pediátrica 5 - Psiquiátrica
--	---

24 - Regime de Internação 1 1 - Hospitalar 2 - Hospital-dia 3 - Domiciliar	25 - Qtde. Diárias Solicitadas 3
--	-------------------------------------

26 - Indicação Clínica dedo em martelo 3ro dedo mão esquerda - martelo ósseo

Hipóteses Diagnósticas

27 - Tipo de Doença A - Aguda C - Crônica	28 - Tempo de Doença Referida pelo Paciente A - Anos M - Meses D - Dias	29 - Indicação de Acidente
--	--	----------------------------

30 - CID 10 Principal S626	31 - CID 10 (2)	32 - CID 10 (3)	33 - CID 10 (4)
-------------------------------	-----------------	-----------------	-----------------

Procedimentos Solicitados

34 - Tabela	35 - Código do procedimento	36 - Descrição	37 - Qtd. Solic.	38 - Qtd. Autoriz.
1 18	30722284	Dedo Em Martelo - Tratamento Cirúrgico	1	
2 18	40811026	Radioscopia Para Acompanhamento De Procedimento Cirúrgico (Por Hora Ou	1	
3				
4				
5				

OPM Solicitados

39 - Tabela	40 - Código do OPM	41 - Descrição OPM	42 - Qtde.	43 - Fabricante	44 - Valor Unitário R\$
1					
2					
3					
4					
5					

Dados da Autorização

45 - Data Provável da Admissão Hospitalar 15.10.21	46 - Qtde. Diárias Autorizadas	47 - Tipo da Acomodação Autorizada 1
---	--------------------------------	---

48 - Código na Operadora / CNPJ 84694405000167	49 - Nome do Prestador Autorizado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE	50 - Código CNES 2521385
---	---	-----------------------------

51 - Observação Dr. Felipe Younes Quatrin Ortopedia/Traumatologia CRM-SC 21827 ROE 173117 / EOT 16495	53 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável 15 / 10 / 21 Suzandra Oliveira	54 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização E-mail enviado
---	--	--

52 - Data e Assinatura do Médico Solicitante 15 / 10 / 21 Felipe Quatrin	53 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável 15 / 10 / 21 Suzandra Oliveira	54 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização
--	--	--

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Clebeo Fontana Cardoso de Souza Junior

Nº da Carteira: 13.3.2836

Instituição: Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 27/01/2005

Nº da Guia: 4125



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
14/10/2021	20:30:00	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu

Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)

Partes do corpo

Mão Esquerda, 3º Dedo Mão Esquerda

Descrição

o aluno recebeu um chute no dedo da mão esquerda durante um jogo de futsal

Testemunha da ocorrência

Preceptor Bruno

Telefone

(47) 9123-5011

Quem prestou primeiros socorros

Syendra

Data

14/10/2021

Local de atendimento

Atendimento no próprio estabelecimento

Endereço

Nº

Bairro

Telefone

Observações

o aluno foi orientado a aplicar gelo e encaminhado ao medico


Pr. Geazi G. de Oliveira
Preceptor

Ass.:

Geazi Gomes de Oliveira

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