

Atendimento: 684602

Conv.: ESCOLA ADVENTISTA

Paciente: SAMUEL ISAAC DOS ANJOS

Conta: 1 - 18/04/2024 até 18/04/2024

Hora intern: 15:50

Alta: 16:24

Cd.Usuário: 2292198

Aposento:

Guia Principal: 16977

Médico Responsável: CLAUDIO DE MELLO

Senha Autorização: 16977

Tipo:	12-SP/SADT						Validade Senha:		Dt Autorização: 18/04/2024	
Senha:	16977									
Execut.:	HOSPITAL APMI						Complementar: HOSPITAL APMI			
Data	Consumo		Qtde	Vlr. Unit	C. Op.	Hon. M.	Vlr. Total	Executante		
Procedimentos Médicos										
18/04/24	10101039	Em pronto socorro	1	R\$ 100,00	0.0	100,00	R\$ 100,00	CLAUDIO DE MELLO		
								Total: R\$ 100,00		
Total SP/SADT na guia 16977								Total: R\$ 100,00		

Resumo geral da conta:	
Total Hospital: R\$ 100,00	Total Geral: R\$ 100,00

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Samuel Isaac dos Anjos
Nº da Carteira: 2.29.2198
Instituição: Escola Adventista União da Vitória

Data de Nascimento: 27/09/2013

Nº da Guia: 16977



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
18/04/2024	14:36:00	Ginásio	Chegada

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Ombro Direito, Antebraço Direito, Cotovelo Direito

Descrição
O aluno estava correndo na quadra, quando tropeçou e bateu o braço com força no chão.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Poliana Medeiros	(42) 522-3490

Quem prestou primeiros socorros	Data
Poliana Medeiros	18/04/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Associação de Proteção à Maternidade e à Infância - APMI	Rua Dr. Cruz Machado	615	Centro	(42) 3521-5050

Observações
O aluno caiu, bateu o braço no chão, não apresenta fratura nem inchaço, mais o aluno está reclamando de dor, foi orientado aos pais a encaminhar o aluno até a APMI.

Ass.: _____

Lucian Grabovski

* Claudio de Melo
Pediatra
CRM PR 4498

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

DADOS DO PACIENTE/ ATENDIMENTO

Paciente: SAMUEL ISAAC DOS ANJOS

Nascimento: 27/09/2013

Endereço: Durval Lorenzine

Cidade: Uniao da Vitória

CNS: 701404634861436

Médico: CLAUDIO DE MELLO

Telefone: 98125302

Prontuário 88479 N° Intern.: 684602

Idade: 10a 6m

Bairro: Conjunto Panorama

Est. Civil:

Convênio: ESCOLA ADVENTISTA

Data: 18/04/2024 Hora: 15:50

História

Paciente fez trauma no membro superior do membro superior direito. + 2x punho = Entorse punho

Exame Físico:

1) Imobilização e atadura crepe.

Prescrição

Cf.

Claudio de Mello
Pediatra
CRM PR 4415

Assinatura Médica

Anotações da Enfermagem: PA: _____ FC: _____ FR: _____ Temperatura: _____ SatO2: _____

Assinatura Enfermagem

Agulha 30x7	Atad. Orto _____ cm	Equipo Simples	Seringa 3 ml
Agulha 25x8	Atad. Crepe _____ cm	Fio Nylon _____	Seringa 5 ml
Agulha 25x7	Atad. Crepe _____ cm	Gase 7,5x7,5	Seringa 10 ml
Agulha 40x12	Atad. Gesso _____ cm	Lâmina Bis. N° _____	Seringa 20 ml
Agulha 13x4,5	Cateter Intr, N° _____	Luva _____	Sol. Fisio. _____ ml
Água Destilada 10 ml		Scalp N° _____	Sol. Glicose _____ ml

Código Proc: 0301010064 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA

[Assinatura]
Assinatura do Paciente e/ou Responsável