

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Vitória de Sa
Nº da Carteira: 2.29.1931
Instituição: Colégio Adventista União da Vitória



Data de Nascimento: 31/01/2012

Nº da Guia: 8853

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
01/11/2022	18:04:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Mão Esquerda, 5º Dedo Mão Esquerda

Descrição

A bola bateu com força na mão da aluna.

Testemunha da ocorrência

Lucian Grabovski

Telefone

4288372027

Quem prestou primeiros socorros

Lucian Grabovski

Data

01/11/2022

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

A aluna foi atendida pelo coordenador disciplinar.

Ass.:

Débora da Rocha Torman Silva

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

FICHA DE ATENDIMENTO AMBULATORIAL

ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E A INFÂNCIA

Rua Cruz Machado, 615 Centro Cep:84600000

Fone:(42) 3521-5050 CNJP: 81644718000112

DADOS DO PACIENTE/ ATENDIMENTO

Paciente: VITORIA DE SA

Nascimento: 31/01/2012

Endereço: Cruz Machado

Cidade: União da Vitória

CNS:

Médico: JULIANA MINUZZI NIEDERAUER

Telefone: 35223777

Prontuário 50652

Nº Intern.: 614716

Idade: 10a 9m

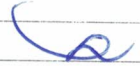
Bairro: Centro

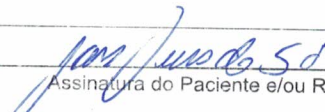
Est. Civil: Menor de Idade

Convênio: ESCOLA ADVENTISTA

Data: 01/11/2022

Hora: 18:14

História	S- Trauma em max E no encaixe. Reforço do em 5º dedo.		
Exame Físico:	O- Edema local em 5º (PR) e dificuldade de mobilização. Sem alteração no osso. A - Trauma em 5º dedo		
Prescrição	ca= Rn de max E (5º PR).		
	 Juliana Minuzzi Niederauer Pediatra CRM-PR 38785 RQE 23327		
	Rn normal		
Anotações da Enfermagem: PA: _____ FC: _____ FR: _____ Temperatura: _____ SatO2: _____	ca= AINES + Gelo local Retorno se necessário.  Drª Juliana Minuzzi Niederauer Pediatra CRM-PR 38785 RQE 23327		
	Assinatura Médica		
	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. Nº _____	Seringa 20 ml
Agulha 13x4,5	Cateter Intr. Nº _____	Luva _____	Sol. Fisio. _____ ml
Água Destilada 10 ml		Scalp Nº _____	Sol. Glicose _____ ml
Código Proc: 0301010064 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA			


Assinatura do Paciente e/ou Responsável