

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: João Vitor Zaions
Nº da Carteira: 10.25.1692
Instituição: Escola Adventista de Erechim



Data de Nascimento: 06/12/2017 Nº da Guia: 20411

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
28/08/2024	14:32:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Cabeça

Descrição

Aluno esta na aula de educação física durante a atividade com os colegas foi puxado e caiu batendo a cabeça no chão.

Testemunha da ocorrência

	Telefone
Fabiana Cubiack	54 8447-4055
Fabiana Cubiack	54 8447-4055

Quem prestou primeiros socorros

	Data
Fabiana Cubiack	28/08/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital de Caridade de Erechim	Avenida Comandante Kraemer	405	Centro	(54) 3520-8419

Observações

Aluno esta na aula de educação física durante a atividade com os colegas foi puxado e caiu batendo a cabeça no chão.

Ass.:

Marina de Mello Fritsche

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: 15.116.763/0003-31
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br



Paciente **Joao Vitor Zaions**

Sexo **M**

Data Nasc. **05/12/2017** 6 anos e

Endereço **Rua Maranhao , 591 Fatima AP 403**

Município **Erechim - RS** 9 9903-6726

Convênio **Escola Adventista (AMA)**

Médico **Pronto Socorro**

Data Entrada **28/08/2024 14:51:10**

Atendimento **2139152**

RG/CPF **05642087010**

Cartão SUS: **704108711720480**

Bairro **Fatima**

Telefone **99935 2862**

Matrícula **01**

Prontuario **370029**

INFORMAÇÕES AO PACIENTE

O PACIENTE e/ou RESPONSÁVEL:

AUTORIZA o seu atendimento, com a realização de consulta, exames de diagnóstico e condutas necessárias conforme orientação médica, inclusive quanto à necessidade de internação hospitalar.

RESPONSABILIZA-SE em apresentar o cartão de identificação de plano de saúde no prazo estipulado pelo HOSPITAL. A não apresentação acarretará na total responsabilidade pelo pagamento integral das despesas hospitalares na modalidade Particular.

TEM CIÊNCIA de que seu convênio poderá não oferecer cobertura integral do valor do atendimento, podendo gerar com isso diferenças em caráter Particular para honorários médicos, exames de diagnóstico, materiais, medicamentos e outros.

RESPONSABILIZA-SE, sempre que não houver cobertura de convênio/plano de saúde, pelo pagamento em caráter Particular, de todas as despesas hospitalares, tais como honorários médicos, exames de diagnóstico, medicamentos, materiais e outros.

TEM CIÊNCIA de que o HOSPITAL não se responsabiliza pela guarda ou falta de dinheiro, cartões, documentos, telefone celular, joias e demais objetos pessoais do paciente ou acompanhantes nas dependências da instituição.

AUTORIZA o HOSPITAL a emitir Nota Fiscal e Boleto de Cobrança com indicação de protesto, caso o atendimento Particular não seja quitado em até 7 dias do seu término.

TEM CIÊNCIA de que a inadimplência de pagamentos acarretará em aplicação de multa de 2% (dois por cento), juros mensais de 1% (um por cento) e atualização monetária, sobre o valor do atendimento, além dos procedimentos necessários para a efetivação da cobrança dos serviços.

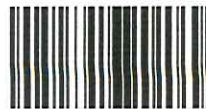
Em observância à Lei 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente), ao menor de 18 anos é obrigatório o acompanhamento de um responsável legal (pais ou tutores).

Erechim, 28/08/2024 14:52:18

Assinatura do Atendente



Assinatura do Paciente ou Responsável

**Paciente** **Joao Vitor Zaions****Sexo** **M****Data Nasc.** **05/12/2017** **6 anos e****Endereço** **Rua Maranhao , 591 Fatima AP 403****Município** **Erechim - RS** **9 9903-6726****Convênio** **Escola****Médico** **Karine Cadore Dariva****Data Entrada** **28/08/2024 14:51:10****Atendimento** **2139152****RG/CPF** **05642087010****Cartão SUS:** **704108711720480****Bairro** **Fatima****Telefone** **99935 2862****Matrícula** **01****Prontuario** **370029****28/08/2024 15:06:03****Médico****Karine Cadore Dariva****Pronto-Socorro****CRM 53121****## Evolução Médica - Pronto Socorro ##****Subjetivo:**

paciente sofreu queda da propria altura com trauma em região parietoccipital a direita há cerca de 30min. sem perda de consciencia, mãe relata sonolencia. sem nausea/vomito, criança queixa-se de dor no local do trauma
peso 22 kg

Objetivo:

BEG, ativa, reativa, mucosas úmidas e coradas, anictérica, acianótica
Normotensa, satO2>95% AA, afebril, normocárdica (FC adequada para idade), eupneica e sem esforço respiratório.

gcs15, Sem sinais de lesão neurológica focal aguda, sem meningismo, PIFR

Sem adenomegalias

Oroscopia sem hiperemia, ausência de exsudato, sem lesões de mucosa

Otoscopia sem hiperemia, sem abaulamento de membrana timpânica.

AP: MV+, sem ruídos adventícios

AC: BNF, 2T, RR, sem sopros

Abdome: RHA+ nos quatro quadrantes, abdome depressível e indolor, sem massas ou megalias.

escoriação em região parietooccipital a direita com edema, não palpo crepitação ossea

Extremidades aquecidas e perfundidas, sem edema, enchimento capilar < 2s

Impressão:

tce leve

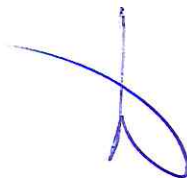
Conduta/Orientações:

analgesia

sol tc cranio

obs

Karine Cadore Dariva - CRM 53121



Nome Médico/Carimbo



Prescrição Eletrônica de Pacientes - CPOE

2139152

Paciente: **Joao Vitor Zaions**
Dt. Nascto.: 05/12/2017 6a 8m 23d
Dt. Entrada: 28/08/2024 14:51:10
Prontuário: 370029
Médico: **Dra. Karine Cadore Dariva (CRM 53121)**
Alergias :

Atendimento: **2139152**
Convênio: Escola Adventista (AMA) / Enfermaria
Sexo: Masculino
Período: 28/08/2024 15:10 29/08/2024 15:10

Exames e Procedimentos	Qtde / Intervalo	Horários	Vigência
1 TC Cranio	1 Ag	15:11	28/08 15:11 até 29/08 15:10

Karine Cadore Dariva
Médica
CRM/RS 53121

HCE - Evolução Eletrônica do Paciente

28/08/2024

Dia:

Paciente	Joao Vitor Zaions		Atendimento	2.139.152
Data Nascto.	05/12/2017	6 Anos	Prontuário	370.029
Sexo	Masculino		DI. Entrada	28/08/2024
Telefone	9 9903-6726		Convênio	Escola Adventista (AMA) Enfermaria
Setor	Pronto-Socorro		Sala	306

Evolução Paciente

Data	Tipo Evolução	Usuário	SETOR	Código
28/08/2024 15:20:25	Técnico de Enfermagem	Eduardo Kuczkowski	Pronto-Socorro	COREN 01271757

SERVIÇO DE ENFERMAGEM #
PRONTO SOCORRO

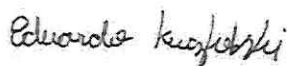
SUBJETIVO :paciente sofreu queda da propria altura com trauma em região parietoccipital a direita há cerca de 30min. sem perda de consciencia,

OBJETIVO:ADMITO PACIENTE Joao Vitor Zaions ,6 anos,Masculino

CONDUTA:PACIENTE PASSA POR CONSULTA COM PLANTONISTA DR.KARINE C DARIVA APÓS ACOMODADA NO LEITO 314 DA PEDIATRIA DO PRONTO SOCORRO COMPARTILHADO COM PACIENTE E FAMILIAR A SOLICITAÇÃO DE EXAME DE IMAGEM OS MESMO CONSENTE COM O PROCEDIMENTO. REALIZADO EXAMES,AGUARDA EM OBSERVAÇÃO NO LEITO 314

ORIENTAÇÕES AO PACIENTE/FAMILIAR: SOBRE OS PROCEDIMENTOS A SEREM REALIZADOS

TEC ENF. Eduardo Kuczkowski - COREN 01271757



Eduardo Kuczkowski

28/08/2024 20:21:40	Técnico de Enfermagem	Talita Raquel Gernhardt Lohmann	Pronto-Socorro	COREN 1277783
---------------------	-----------------------	---------------------------------	----------------	---------------

PACIENTE Joao Vitor Zaions REFERE MELHORA, REAVALIADO PELO MÉDICO PLANTONISTA E ESTÁ DE ALTA HOSPITALAR. ENTREGUE RECEITUARIOS E REALIZADO ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM.

TEC. ENF Talita Raquel Gernhardt Lohmann - COREN 1277783



Talita Raquel Gernhardt Lohmann

Aponte a câmera para
QR CODE e acesse
seu exame

JOAO VITOR ZAIONS

Médico: Dr(a) Karine Cadore Dariva

Convênio: Escola Adventista (AMA)

Nr. Atend: 2139152

Nr. Prontuário: 370029

Idade: 6 anos

Leito: 306



TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

Técnica: Exame realizado em aparelho de tomografia computadorizada com aquisições através de tomógrafo de múltiplos detectores (128 canais), no plano axial, do crânio-encéfalo com algoritmos específicos para estudo das regiões infra e supratentorial. Exame realizado sem o uso de contraste.

Resultado: O estudo realizado permite formular as seguintes considerações diagnósticas:

REGIÃO INFRATENTORIAL

Parênquima cerebelar e tronco cerebral com morfologia e coeficientes de atenuação tomográficas normais.

Amígdala e vermes cerebelares em topografia habitual.

O IV ventrículo apresenta calibre e situação anatômica.

Cisternas basais de configuração anatômica. Sulcos e fissuras cerebelares de aspecto normal para a faixa etária.

REGIÃO SUPRATENTORIAL

Parênquima cerebral com densidade normal. Diferenciação substância branca - substância cinza preservada.

Região cápsulo-ganglionar e centro semioval sem alterações visíveis à tomografia.

Regiões quiasmática e hipotalâmica sem alterações.

Cisterna supratentorial, fissuras Sylvianas, sulcos e giros corticais de aspecto normal para o período etário.

Ventrículos laterais e III ventrículo em posição anatômica, com calibre normal para a faixa etária.

 Hospital de Caridade Erechim	Av Comandante Kraemer,405 - ERECHIM - RS CNPJ:89428718000197 - Inscr.Est.:Isento - Fone:3520 8400 (ANS 2249472) (CNES 2249472)		CONTA PACIENTE 89428718000197 Nº Atend: 2.139.152 Nº I.C.: 2.936.336					
Paciente: Joao Vitor Zaions		Convênio: Escola Adventista (AMA)	Usuário/Matrícula 10251692					
Prontuário: 370029 Data Entrada: 28/08/2024 14:51:10 Data Saída: 28/08/2024 20:21:40 Motivo Alta: 12 ALTA MELHORADO Médico: Karine Cadore Dariva Guia: 20411								
Movimentação								
Seq.	Data Entrada	Data Saída	Setor	Unidade	Acomodação			
1	28/08/2024 14:52:12	28/08/2024 20:21:40	Pronto-Socorro	306/	Setor sem acomodacao			
2	28/08/2024 15:10:35	28/08/2024 15:10:35	Serviço de Tomografia	1/	Setor sem acomodacao			
Taxas (Salas + Instrumental)								
Seq.	Código	Descrição	Qtde	VI Total				
1	9102000-3	Observação Ambulatorial Ate 6 Horas	1	76,00				
2	9501007-6	Expediente Paciente Ambulatorial	1	60,00				
Total de Taxas (Salas + Instrumental)				136,00				
Sadts								
Seq.	Dt Proced	Código	Descrição Sadt	Qtde	VI Unit VI Total			
Serviço de Tomografia -								
1	28/08/2024	4100101-0	Crânio Ou Sela Túrsica Ou Órbitas - Tomografia Computadorizada	1	460,0000 460,00			
Total - Serviço de Tomografia -				1	460,00			
Honorários Médicos não Cooperados								
Seq.	Data	CRM	Médico	Funcao	Proced Descrição	Qtde	Valor	
1	28/08/2024	53121	Karine Cadore Dariva	Clínico	1010103-9	Em Pronto Socorro -	1	95,00
Total de Honorários Médicos não Cooperados							95,00	
Total geral							691,00	

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Ester Maia Mink Vieira
Nº da Carteira: 10.25.1541
Instituição: Escola Adventista de Erechim



Data de Nascimento: 15/08/2013 Nº da Guia: 20506

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
30/08/2024	10:27:00	Parque	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Mão Direita, 3º Dedo Mão Direita

Descrição
Aluna estava Brincando com a bola quando torceu o dedo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Gustavo Deves	51 8182-2318
Gustavo Deves	51 8182-2318

Quem prestou primeiros socorros	Data
Gustavo Deves	30/08/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital de Caridade de Erechim	Avenida Comandante Kraemer	405	Centro	(54) 3520-8419

Observações
Aluna estava Brincando com a bola quando torceu o dedo.

Ass.:

Marina de Mello Fritsche

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: 15.116.763/0003-31
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br



Paciente **Ester Maia Mink Vieira**
Sexo F
Data Nasc. 15/08/2013 11 anos
Endereço Distrito Federal , 933 Centro casa
Município Erechim - RS
Convênio AMA
Médico Pronto Socorro
Data Entrada 30/08/2024 10:54:04

Atendimento **2139641**
RG/CPF
Cartão SUS: 898005132682377
Bairro Centro
Telefone 3712-3307 9175 4119 /981007954
Matrícula 10251541
Prontuario 325676

INFORMAÇÕES AO PACIENTE

O PACIENTE e/ou RESPONSÁVEL:

AUTORIZA o seu atendimento, com a realização de consulta, exames de diagnóstico e condutas necessárias conforme orientação médica, inclusive quanto à necessidade de internação hospitalar.

RESPONSABILIZA-SE em apresentar o cartão de identificação de plano de saúde no prazo estipulado pelo HOSPITAL. A não apresentação acarretará na total responsabilidade pelo pagamento integral das despesas hospitalares na modalidade Particular.

TEM CIÊNCIA de que seu convênio poderá não oferecer cobertura integral do valor do atendimento, podendo gerar com isso diferenças em caráter Particular para honorários médicos, exames de diagnóstico, materiais, medicamentos e outros.

RESPONSABILIZA-SE, sempre que não houver cobertura de convênio/plano de saúde, pelo pagamento em caráter Particular, de todas as despesas hospitalares, tais como honorários médicos, exames de diagnóstico, medicamentos, materiais e outros.

TEM CIÊNCIA de que o HOSPITAL não se responsabiliza pela guarda ou falta de dinheiro, cartões, documentos, telefone celular, joias e demais objetos pessoais do paciente ou acompanhantes nas dependências da instituição.

AUTORIZA o HOSPITAL a emitir Nota Fiscal e Boleto de Cobrança com indicação de protesto, caso o atendimento Particular não seja quitado em até 7 dias do seu término.

TEM CIÊNCIA de que a inadimplência de pagamentos acarretará em aplicação de multa de 2% (dois por cento), juros mensais de 1% (um por cento) e atualização monetária, sobre o valor do atendimento, além dos procedimentos necessários para a efetivação da cobrança dos serviços.

Em observância à Lei 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente), ao menor de 18 anos é obrigatório o acompanhamento de um responsável legal (pais ou tutores).

Erechim, 30/08/2024 10:56:07

Assinatura do Atendente

Assinatura do Paciente ou Responsável



Paciente	Ester Maia Mink Vieira	Atendimento	2139641
Sexo	F	RG/CPF	
Data Nasc.	15/08/2013 11 anos	Cartão SUS:	898005132682377
Endereço	Distrito Federal , 933 Centro casa	Bairro	Centro
Município	Erechim - RS	Telefone	3712-3307 9175 4119
Convênio	AMA	Matrícula	10251541
Médico	Jessica Maria Marini	Prontuario	325676
Data Entrada	30/08/2024 10:54:04		

30/08/2024 11:08:46	Médico	Jessica Maria Marini	Pronto-Socorro	CRM 56207
---------------------	--------	----------------------	----------------	-----------

Evolução Médica - Pronto Socorro

Subjetivo:

Paciente vem com queixa de dor em 3 dedo de mão direita. Relata trauma local com bola no colégio;

nega atopias medicamentosas

Objetivo:

BEG, ativa, reativa, mucosas úmidas e coradas, anictérica, acianótica
Normotensa, satO2>95% AA, afebril, normocárdica (FC adequada para idade), eupneica e sem esforço respiratório.

Sem sinais de lesão neurológica focal aguda, sem meningismo, PIFR

Pele e anexos sem lesões.

Dor a palpação de 3 dedo

Extremidades aquecidas e perfundidas, sem edema, enchimento capilar < 2s

Impressão:

fratura?

Conduta/Orientações:

solicito rx

Jessica Maria Marini - CRM 56207

Jessica Maria Marini
Médica
CRM-RS 56207

Nome Médico/Carimbo

HCE - Evolução Eletrônica do Paciente

30/08/2024

Dia:

Paciente **Ester Maia Mink Vieira**
Data Nascto. 15/08/2013 11 Anos
Sexo Feminino
Telefone 3712-3307 9175 4119 /981007954
Setor Pronto-Socorro

Atendimento 2.139.641
Prontuário 325.676
Dt. Entrada 30/08/2024
Convênio AMA Externo
Sala 306

Evolução Paciente

Data	Tipo Evolução	Usuário	SETOR	Código
30/08/2024 11:15:11	Técnico de Enfermagem	Eliete Schuh	Pronto-Socorro	COREN 1276349

SERVIÇO DE ENFERMAGEM #
PRONTO SOCORRO

SUBJETIVO: ADMITO PACIENTE Ester Maia Mink Vieira , 11 anos, Feminino **ACOMPANHADA DOS PAIS** REFERINDO DOR EM 3º DEDO DA MÃO DIREITA APÓS TRAUMA COM BOLA

OBJETIVO: CALMA, LUCIDA, COMUNICATIVA, DEAMBULA SEM AUXÍLIO

CONDUTA: APÓS AVAL MEDICO COM CONSENTIMENTO DOS RESPONSÁVEIS REALIZOU EXAME DE RAIOS X, AGUARDA EM SALA DE GESSO PARA REAVAL E CDT MEDICA.

ORIENTAÇÕES AO PACIENTE/FAMILIAR: SOBRE PROCEDIMENTOS DE ENF E ROTINAS DO SETOR.

TEC. ENF. Eliete Schuh - COREN 1276349



Eliete Schuh

30/08/2024 11:34:16	Enfermeiro	Kassandra Elsa Massaro	Pronto-Socorro Internação	COREN 614412
---------------------	------------	------------------------	---------------------------	--------------

PACIENTE REAVALIADA E RECEBE ALTA HOSPITALAR. ENTREGUE RECEITUÁRIOS E LIBERADA PACIENTE. ENF KASSANDRA ELSA MASSARO COREN/RS 614.412



Kassandra Elsa Massaro

Ilmo(a) Sr(a)

Dr(a) Jessica Maria Marini

-

Ester Maia Mink Vieira

Nr.Atend.: 2139641 Convênio: AMA

Nr.Prescr. 4179275

Data Entrada: 30/08/2024 11:10:55

MÃO DIREITO

Estruturas ósseas aparentemente íntegras.

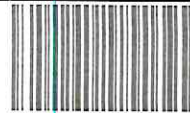
Espaços articulares preservados.



Dr. Paulo Fernando Silva da Silva (CRM 31479)



Av Comandante Kraemer,405 - ERECHIM - RS
CNPJ:89428718000197 - Inscr.Est.:Isento - Fone:3520 8400
(ANS 2249472) (CNES 2249472)



**CONTA
PACIENTE**
89428718000197

Nº Atend: 2.139.641
Nº I.C.: 2.937.173

Paciente:
Ester Maia Mink Vieira

Convênio:
Escola Adventista (AMA)

Usuário/Matricula
10251541

Prontuário: 325676 Data Entrada: 30/08/2024 10:54:04 Data Saída: 30/08/2024 11:34:16 Motivo Alta: 12 ALTA MELHORADO
Médico: Jessica Maria Marini
Guia: 20506

Movimentação

Seq.	Data Entrada	Data Saída	Setor	Unidade	Acomodação
1	30/08/2024 10:55:53	30/08/2024 11:34:16	Pronto-Socorro	306/	Setor sem acomodacao
2	30/08/2024 11:10:55	30/08/2024 11:10:55	Serviço Radiologia	1/	Setor sem acomodacao

Taxas (Salas + Instrumental)

Seq.	Código	Descrição	Qtde	VI Total
1	9102000-4	Sala de Medicação Ambulatorial por Uso	1	38,00
Total de Taxas (Salas + Instrumental)				38,00

Sadts

Seq.	Dt Proced	Código	Descrição Sadt	Qtde	VI Unit	VI Total
Serviço Radiologia -						
1	30/08/2024	4080312-0	Mão Ou Quirodáctilo - Exame Radiológico	1	50,0000	50,00
Total - Serviço Radiologia -				1		50,00

Honorários Médicos não Cooperados

Seq.	Data	CRM	Médico	Funcao	Proced	Descrição	Qtde	Valor
1	30/08/2024	56207	Jessica Maria Marini	Clínico	1010103-9	Em Pronto Socorro -	1	95,00
Total de Honorários Médicos não Cooperados								95,00
Total geral								183,00

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Bernardo Cyrino dos Santos Richit
Nº da Carteira: 10.25.1626
Instituição: Escola Adventista de Erechim



Data de Nascimento: 14/04/2017 **Nº da Guia:** 20703

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
05/09/2024	13:01:00	Quadra	Início da aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Rosto

Descrição
Aluno estava correndo e brincando no início da aula quando batou com a orelha em um colega.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Raquel de Andrade	54 8131-8277

Quem prestou primeiros socorros	Data
Raquel de Andrade	05/09/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital de Caridade de Erechim	Avenida Comandante Kraemer	405	Centro	(54) 3520-8419

Observações
Aluno estava correndo e brincando no início da aula quando batou com a orelha em um colega.

Ass.:

Marina de Mello Fritsche

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: 15.116.763/0003-31
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br



Paciente **Bernardo Cyrino dos Santos Richit**
Sexo **M**
Data Nasc. **14/04/2017** 7 anos e
Endereço **Rua Jose Dirceu Lopes , 230 Linho Casa**
Município **ERECHIM - RS**
Convênio **Escola Adventista (AMA)**
Médico **Pronto Socorro**
Data Entrada **05/09/2024 13:54:20**

Atendimento **2141207**
RG/CPF **05407147041**
Cartão SUS: **898005160955048**
Bairro **Linho**
Telefone **996034650**
Matrícula **01**
Prontuario **362775**

INFORMAÇÕES AO PACIENTE

O PACIENTE e/ou RESPONSÁVEL:

AUTORIZA o seu atendimento, com a realização de consulta, exames de diagnóstico e condutas necessárias conforme orientação médica, inclusive quanto à necessidade de internação hospitalar.

RESPONSABILIZA-SE em apresentar o cartão de identificação de plano de saúde no prazo estipulado pelo HOSPITAL. A não apresentação acarretará na total responsabilidade pelo pagamento integral das despesas hospitalares na modalidade Particular.

TEM CIÊNCIA de que seu convênio poderá não oferecer cobertura integral do valor do atendimento, podendo gerar com isso diferenças em caráter Particular para honorários médicos, exames de diagnóstico, materiais, medicamentos e outros.

RESPONSABILIZA-SE, sempre que não houver cobertura de convênio/plano de saúde, pelo pagamento em caráter Particular, de todas as despesas hospitalares, tais como honorários médicos, exames de diagnóstico, medicamentos, materiais e outros.

TEM CIÊNCIA de que o HOSPITAL não se responsabiliza pela guarda ou falta de dinheiro, cartões, documentos, telefone celular, joias e demais objetos pessoais do paciente ou acompanhantes nas dependências da instituição.

AUTORIZA o HOSPITAL a emitir Nota Fiscal e Boleto de Cobrança com indicação de protesto, caso o atendimento Particular não seja quitado em até 7 dias do seu término.

TEM CIÊNCIA de que a inadimplência de pagamentos acarretará em aplicação de multa de 2% (dois por cento), juros mensais de 1% (um por cento) e atualização monetária, sobre o valor do atendimento, além dos procedimentos necessários para a efetivação da cobrança dos serviços.

Em observância à Lei 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente), ao menor de 18 anos é obrigatório o acompanhamento de um responsável legal (pais ou tutores).

Erechim, 05/09/2024 13:55:16

Assinatura do Atendente


Assinatura do Paciente ou Responsável



Paciente	Bernardo Cyrino dos Santos	Atendimento	2141207
Sexo	Richit	RG/CPF	05407147041
Data Nasc.	14/04/2017 7 anos e	Cartão SUS:	898005160955048
Endereço	Rua Jose Dirceu Lopes , 230 Linho Casa	Bairro	Linho
Município	ERECHIM - RS	Telefone	996034650
Convênio	Escola	Matrícula	01
Médico	Ilana Engelman	Prontuario	362775
Data Entrada	05/09/2024 13:54:20		

05/09/2024 14:12:58 Médico Ilana Engelman Pronto-Socorro CRM 52867

Evolução Médica - Pronto Socorro

#SEM ATOPIAS
#SEM COMORBIDADES

Subjetivo:

PAI RELATA TRAUMA CONTUSO EM ORELHA DIREITA HOJE.

Objetivo:

BEG, LOC, mucosas hidratadas e coradas, anictérico, acianótico, afebril, eupneico em AA.
Sem sinais de lesão neurológica focal aguda, sem meningismo, PIFR
Otosopia sem hiperemia, sem abaulamento de membrana timpânica.
ORELHA DIREITA EDEMA LEVE, HEMATOMA, CORTE SUPERFICIAL RETROAURICULAR, SEM NECESSIDADE DE SUTURA
AP: MV+, sem ruídos adventícios
AC: BNF, 2T, RR, sem sopros
Extremidades aquecidas e perfundidas, sem edema, enchimento capilar < 2s.

Impressão:

TRAUMA ORELHA

Conduta/Orientações:

ASSEPSIA E ANTISSEPSIA LOCAL
PRESCREVO E ORIENTO CUIDADOS
RETORNO SE PIORA DOS SINTOMAS

Ilana Engelman - CRM 52867

Ilana Engelman
Médica
CRM/RS 52867

Nome Médico/Carimbo

HCE - Evolução Eletrônica do Paciente

Dia:

05/09/2024

Paciente	Bernardo Cyrino dos Santos Richit		Atendimento	2.141.207
Data Nascto.	14/04/2017	7 Anos	Prontuário	362.775
Sexo	Masculino		Dt. Entrada	05/09/2024
Telefone	996034650		Convênio	Escola Adventista (AMA) Enfermaria
Setor	Pronto-Socorro		Sala	306

Evolução Paciente

Data	Tipo Evolução	Usuário	SETOR	Código
05/09/2024 14:22:14	Técnico de Enfermagem	Juliano Alves Dutra	Pronto-Socorro	COREN 00616525

SERVIÇO DE ENFERMAGEM

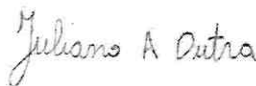
PRONTO SOCORRO

SUBJETIVO:PAI RELATA TRAUMA CONTUSO EM ORELHA DIREITA HOJE.

OBJETIVO:ADMITO PACIENTE Bernardo Cyrino dos Santos Richit , 7 anos,Masculino

CONDUTA:PACIENTE PASSA POR CONSULTA COM PLANTONISTA DR. ILANA ENGELMAN , APÓS ACOMODADA NA SALA 03, COMPARTILHADO COM PACIENTE A SOLICITAÇÃO DE CURATIVO NA ORELHA ESQUERDA USADO 1 AMP DE SF0,9% DE 10 ML +5 GAZES 10CM DE MICROPORE 25X10 2LUVA DE PROCEDIMENTO CIRURGICA.APÓS ALTA HOSPITALAR CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA.

TEC ENF. Juliano Alves Dutra - COREN 00616525



Juliano Alves Dutra



**Hospital
de Caridade**
Erechim

Pronto Atendimento Medicamentos I Materiais e Taxas

Nome: Bernardo Cygno dos Santos D.N.: / /
 Convênio: Particular Sexo: ☒ M ☐ F Data: 05/09/2017 Sala: 03
 Médico: Marcos Ezequiel CRM: Circulante: Jules
 Procedimento: Curativo olho G

Assinatura do Médico: _____

MEDICAMENTOS	QTDE.	SOROS		
Adalat		Água Destilada 500 ml		Agulha p/ Carpute
Adrenalina		Soro Fisiológico 1000 ml		
Aminofilina		Soro Fisiológico 100 ml		
Atensina		Soro Fisiológico 250 ml		
Atropina 0,25 mg		Soro Fisiológico 500 ml		
Atropina 0,5 mg		Soro Glicofisiológico 1000 ml		FIOS
Buscopan Ampola		Soro Glicofisiológico 500 ml		Mononylon C/A
Capoten		Soro Glicose 1000 ml		Mononylon C/A
Decadron		Soro Glicose 5%		Cromado C/A
Diclofenaco Ampola		Soro Glicose 500 ml		Linho
Dimorf 10 mg/ml		Soro Ringer Lactato 1000 ml		Monocryl C/A
Dipirona		Soro Ringer Lactato 500 ml		Seda C/A
Dolantina		MATERIAIS		Vicryl C/A
Dopamina		Abocath nº		Histoacryl gts
Fenergan		Agulha 13 x 4,5		
Glicose 50%		Agulha 25 x 7		
Heparina		Agulha 30 x 8		TAXAS
Hidantal		Agulha 40 x 12		Aspirador
Isordil SL		Atadura de Algodão Ortopédico nº		Bisturi Elétrico p/ Uso
Lasix		Atadura de Algodão Ortopédico nº		Carro de Parada Cardíaca
Plasil		Atadura de Crepe nº		Curativo P
Profenid		Atadura de Crepe nº		Curativo M
Valium 10 mg		Atadura Gesso nº		Curativo G
Água Dest. 10 ml		Butterfly nº		Desfibrilador
		Cateter O ² nº		ECG
<u>Soluções F. Analgésicas 10-1-1</u>		Chumaço		Expediente p/ Paciente Amb.
		Coletor de Urina		HGT c/ Material
		Dreno Penrose nº		Imobilização não Gessada
		Eletrodos		Látex
		Equipo		Monitor Cardíaco
ANESTÉSICOS		Esparadrapo		Monitorização
Tubete 1,8 ml		Gases 10 x 10	5	Nebulização
Lidocaína C/V		Intracath		Observação Amb.
Lidocaína S/V		Irrigafix 2 vias		Oxímetro
Lidocaína Gel		Lâmina Bisturi nº		Retirada de Gesso / Troca / Coloc.
		Luva Cirúrgica nº		Retirada Pontos
		Luva Procedimento	2	Sala Cir/Amb
POMADAS		Micropore x cm		Sala p/ Medicação p/ Uso
		Micropore 25 x 10 cm	10	Sondagem Vesical
		Polifix 2 vias		Tricotomia
		Seringa 1 ml		TX Cidex
		Seringa 3 ml		
		Seringa 5 ml		
		Seringa 10 ml		
SOLUÇÕES		Seringa 20 ml		
Água Oxigenada ml		Seringa 60 ml		GASES
Álcool Iodado ml		Sonda Aspiração nº		Ar Comprimido
Azul de Metileno ml		Sonda Foley nº		Vácuo Central
Benjoin ml		Sonda Nasogástrica nº		Oxigênio/Emergência
PVPI Degermante ml		Sonda Uretral nº		Oxigênio/Quarto/Obs.
PVPI Tópico ml		Tubo Endotraqueal nº		



Av Comandante Kraemer,405 - ERECHIM - RS
CNPJ:89428718000197 - Inscr.Est.:Isento - Fone:3520 8400
(ANS 2249472) (CNES 2249472)



**CONTA
PACIENTE**
89428718000197

Nº Atend: 2.141.207
Nº I.C.: 2.939.797

Paciente: Bernardo Cyrino dos Santos Richit
Convênio: Escola Adventista (AMA) Usuário/Matricula: 10251626

Prontuário: 362775 Data Entrada: 05/09/2024 13:54:20 Data Saída: 05/09/2024 14:32:19 Motivo Alta: 12 ALTA MELHORADO
Médico: Ilana Engelman
Guia: 20703

Movimentação

Seq.	Data Entrada	Data Saída	Setor	Unidade	Acomodação
1	05/09/2024 13:55:10	05/09/2024 14:32:19	Pronto-Socorro	306/	Setor sem acomodacao

Taxas (Salas + Instrumental)

Seq.	Código	Descrição	Qtde	VI Total
1	9501007-6	Expediente Paciente Ambulatorial	1	60,00
Total de Taxas (Salas + Instrumental)				60,00

Serviços Hospitalares

Seq.	Código	Procedimento	Qtde	VI Unit	VI Total
1	9401003-8	Curativo Pequeno	1	51,0000	51,00
Total de Serviços Hospitalares				1	51,00

Medicamentos

Seq.	Descrição Medicamento	Cód	Un	Qtde	VI Unit	VI Total
Pronto-Socorro -						
1	Cloreto de sodio 0,9% NaCl amp 10mL FARMACE	40815	am	1,00	1,1118	1,11
Total - Pronto-Socorro -				1,00		1,11

Materiais

Seq.	Descrição do Material	Código	Un	Qtde	VI Unit	VI Total
Pronto-Socorro -						
1	Compressa gaze 10x10cm-13 fios (ESTERIL)	37095	un	5,00	2,6026	13,01
2	Luva Procedimentos (Media)	128	un	2,00	1,1655	2,33
3	Micropore 2,5cm x 10m (1000cm por rolo) sem capa	550	cm	10,00	0,0172	0,17
Total - Pronto-Socorro -				17,00		15,51

Honorários Médicos não Cooperados

Seq.	Data	CRM	Médico	Funcao	Proced	Descrição	Qtde	Valor
1	05/09/2024	52867	Ilana Engelman	Clínico	1010103-9	Em Pronto Socorro -	1	95,00
Total de Honorários Médicos não Cooperados								95,00
Total geral								222,62