



Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde

Clínica Adventista de Curitiba

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

NOME COMPLETO DO ALUNO: ARCANY JUNIOR		Nº DA MATRÍCULA: 4427	
NOME DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO: COLÉGIO ADVENTISTA ALTO BOQUEIRÃO		TELEFONE: (41) 3051-8600	
ENDEREÇO: RUA: BOM PASTOR, 606		CIDADE: CURITIBA	UF: PR.
DATA DA OCORRÊNCIA: 26/09	NATUREZA DO ACIDENTE: ☐ ATROPELAMENTO ☐ BRIGA ☐ CHOQUE COM DISPOSITIVO FIXO ☐ CHOQUE COM TERCEIRA PESSOA ☐ CORTE COM INSTRUMENTO OU OBJETO ☐ CORPO ESTRANHO ☐ QUEIMADURA ☐ QUEDA ☒ TORÇÃO ☐ TRAUMA ☐ TRAUMA COM BOLA ☐ OUTROS QUAL?	ATIVIDADE DURANTE O ACIDENTE: ☐ ATLETISMO ☐ CAMA ELÁSTICA ☐ DESLOCAMENTO NO INTERIOR DO COLÉGIO ☐ EDUCAÇÃO FÍSICA ☐ GINÁSTICA OLÍMPICA ☐ JOGO DE BASQUETE ☒ JOGO DE FUTEBOL ☐ JOGO DE HANDEBOL ☐ JOGO DE VOLEY ☐ NATAÇÃO ☐ RECREIO ☐ SALA DE AULA ☐ OUTROS QUAL?	
HORÁRIO DO ACIDENTE: 16H			
LOCAL ONDE OCORREU: QUADRA			
DESCREVA, COM LETRA LEGÍVEL, COMO OCORREU O ACIDENTE, SUAS CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS: TORCEU O JOELHO NO FUTEBOL			
Prof. Rhodri Nemitz Coordenador Disciplinar			
PESSOAS QUE PRESENCIARAM O ACIDENTE:		TELEFONE:	
NOME: Amigos		(41)3051-8600	
NOME: Amigos		TELEFONE: (41)3051-8600	
QUEM PRESTOU PRIMEIROS SOCORROS?			
DATA EM QUE PROCUROU ASSISTÊNCIA MÉDICA:			
NOME DO MÉDICO OU HOSPITAL ONDE FOI ATENDIDO O ACIDENTADO:			
CONSIDERAÇÕES FINAIS (PARA USO EXCLUSIVO DA CAC):			

NOS CASOS EM QUE HOUVER A NECESSIDADE DE EXAMES DE IMAGEM DE BAIXO CUSTO, OS MESMOS JÁ ESTÃO AUTORIZADOS.

(ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DO ATENDIMENTO)

Alameda Julia da Costa, 1447 / Bigorrião / Curitiba / Paraná / 80730-070 / Fone: (41) 9681-9576

am.cac@adventistas.org.br / www.clinicaadventista.com.br

Atendimento: 1044300 Emergência Data Atendimento: 26/09/2022 17:19
Paciente: 315325 ARCIANY JOSE LOURENCO JUNIOR Data Alta: 26/09/2022 17:19
Profissional: 42669 CAROLINA RIZZO SAGGIORO
Convênio: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA Matricula :0
Guia/Liberação : 0 CID: S80 TRAUM SUPERF DA PERNA

Radiologia		Qtde	Valor Total
40804054	RX JOELHO	1	37,76
Total Radiologia:		1	37,76

Honorários						
CONSULTA EM PRONTO SOCORRO			10101039			
CRM	Profissional	Fatura	Cod. Conv.	Divisão	Qtde	Valor Total
42669	CAROLINA RIZZO SAGGIORO	Cobrado Conven	0	Clinico	1	75,00
Total de Honorários :					1	75,00

Medicamentos.....	0,00	Descartáveis..	0,00	Total de Produtos do Centro de Consumo:
Próteses.....	0,00	Alim. Enteral..	0,00	

Total do Hospital: 112,76
Total da Conta: 112,76



Av. Rep. Argentina, 4650 Fone: (41) 3052-5600 - Fax: (41) 3049-3789

CEP: 81050-001 Curitiba - PR C.N.P.J (M.F): 77.576.668/0001-06

E-mail: hospitalnovomundo@hospitalnovomundo.com.br

Nr Atendimento: 1044300

Prontuário: 315325

Emergência

Data....: 26/09/2022

Hora: 17:19

Conv....: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA

Médico: 42669 CAROLINA RIZZO SAGGIO

Dados do Paciente

Nome.....: ARCIANY JOSE LOURENÇO JUNIOR Data Nasc.: 04/05/2010 Idade: 12
Estado Civil.: Solteiro Naturalidade: CURITIBA Sexo: Masculino
Profissão.....: MENOR CPF: 160.119.769-13 Doc: 142966352 RG
Endereço.....: RUA ARNALDO GUSSI Nro.: 304 Bairro: XAXIM
Cep.....: Fone Res.: 41985031500 Cidade: CURITIBA UF: PR

Dados do Responsável

Nome Resp....: EDINA Data Nasc.:
Profissão.....: CPF: Doc.:
Endereço: Nro.: Bairro:
Cep Resp.....: Fone Resp.: Cidade: UF:
Grau de Parentesco: MAE Nao

Dados do Convênio

Convênio.....: 410 INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA Plano:
Matrícula.....: 0 Validade: DMA:
Cód. Usuário: Validação: Num. Dependentes:
Empresa.....: 0 Nome Titular: MSM
Num. Guia....: 0 Hora Cons.: 00:00 Usuário: NATHAN

História Clínica - Exame Físico - Conduta - Prescrição- Evolução

CID.....: S80 TRAUM SUPERF DA PERNA

Diagnóstico: contusao de joelho direito

Procedimento:

Exame Solicitado: rx de joelho direito ap + p

contusao em joelho direito pos trauma

sem edema
adm +
sem limitação

orientação
+ alivium
atestado de hoje.


Dr. Carolina Saggio
Ortopedista e Traumatologista
Assinatura do Médico
CRM 42669

**ORTOPEDIA - TRAUMATOLOGIA - CIRURGIA DA MÃO**

Av. Rep. Argentina, 4650 Fone: (41) 3052-5600 - Fax: (41) 3049-3789

CEP: 81050-001 Curitiba - PR C.N.P.J (M.F): 77.576.668/0001-06

E-mail: hospitalnovomundo@hospitalnovomundo.com.br

Nr Atendimento: 1044300**Prontuário: 315325****Emergência****Data....:** 26/09/2022**Hora:** 17:19**Conv...:** INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA**Médico:** 42669 CAROLINA RIZZO SAGGIO**Dados do Paciente****Nome.....:** ARCIANY JOSE LOURENÇO JUNIOR**Data Nasc.:** 04/05/2010**Idade:** 12**Estado Civil:** Solteiro**Naturalidade:** CURITIBA**Sexo:** Masculino**Profissão.....:** MENOR**CPF:** 160.119.769-13**Doc:** 142966352**RG****Endereço.....:** RUA ARNALDO GUSSI**Nro.:** 304**Bairro:** XAXIM**Cep.....:****Fone Res.:** 41985031500**Cidade:** CURITIBA**UF:** PR**Dados do Responsável****Nome Resp...:** EDINA**Data Nasc.:****Profissão.....:****CPF:****Doc.:****Endereço****Nro.:****Bairro:****Cep Resp.....:****Fone Resp.:****Cidade:****UF:****Grau de Parentesco:** MAE**Nao****Dados do Convênio****Convênio.....:** 410 INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA**Plano:****Matrícula.....:** 0**Validade:****DMA:****Cód. Usuário:****Validação:****Num. Dependentes:****Empresa.....:** 0**Nome Titular:** MSM**Num. Guia....:** 0**Hora Cons.:** 00:00**Usuário:** NATHAN**Laudo Radiológico****Exame Solicitado:** rx de joelho direito ap + p**Laudo Radiológico:** sem fratura

Dra. Carolina Saggio
Ortopedista e Traumatologista
CRM 42669

Assinatura do Médico

