

Sistema Secretaria Escolar
Colégio Adventista de Cascavel
Ficha Cadastral / Matrícula

Dados do Aluno

Nome: Ana Paula Pereira (4496) Ano: 2024 Data Matrícula: 28/11/2023
Curso: 1º Ano - Ensino Fundamental Turma: TB
Sexo: F Data Nascimento: 03/09/2017 Nacionalidade: Brasileira Turno: T
Naturalidade: Cascavel UF: PR Estado Civil: Solteiro
Endereço: Rua Cipreste, 385 Complemento: Casa 164
Bairro: Parque Verde Cidade: Cascavel UF: PR CEP: 85807-700
Cert. Nascimento: 080176 01 55 2017 1 00200 225 0066525 45
Cert. Nascimento Livro: Cert. Nascimento Folha:
Cert. Nascimento Termo:
Cert. Nascimento Cartório:
Cert. Nascimento Cidade: Cascavel Cert. Nascimento UF: PR
Identidade: O. Exp: sesp UF: PR Data: 19/05/2017 CPF: INEP
E-Mail: anacsilveira1@hotmail.com Cor/ Raça: Branca Religiao: Evangélica
Tipo de Sangue/Fator RH: Convênio: Nº:
Telefones: Celular: 45991281292 |
Autorizo Imagem: Sim



Dados do Pai

CPF: 027912895-93 Nome: Mateus Oliveira Pereira Naturalidade: Nacionalidade: Brasileira
Nascimento: 22/02/1986 Estado Civil: Casado Identidade: 1004550006 O. Exp: SESP UF: PR Data Emissão: 05/02/2021
Grau de Instrução: Superior completo Endereço: Rua Cipreste, 385
Complemento: Casa 164 Bairro: Parque Verde Cidade: Cascavel UF: PR CEP: 85807-700
Cx. Postal: E-Mail: mateusZPN@hotmail.com Religião: Evangélica
Telefones: Residencial: 45999334544 |

Dados da Mãe

CPF: 068216569-75 Nome: Ana Carolina da Silveira Naturalidade: Espírito Santo do Pinhal - Nacionalidade: Brasileira
Nascimento: 03/08/1992 Estado Civil: Casado Identidade: 9096304-0 O. Exp: SESP UF: PR Data Emissão: 20/01/2021
Grau de Instrução: Superior completo Endereço: Rua Cipreste, 385
Complemento: Casa 164 Bairro: Parque Verde Cidade: Cascavel UF: PR CEP: 85807-700
Cx. Postal: E-Mail: anacsilveira@hotmail.com Religião: Evangélica
Telefones: Celular: 45991281292 |

Dados do Responsável Legal

CPF: 068216569-75 Nome: Ana Carolina da Silveira Naturalidade: Espírito Santo do Pinhal - Nacionalidade: Brasileira
Nascimento: 03/08/1992 Estado Civil: Casado Identidade: 9096304-0 O. Exp: SESP UF: PR Data Emissão: 20/01/2021
Grau de Instrução: Superior completo Endereço: Rua Cipreste, 385
Complemento: Casa 164 Bairro: Parque Verde Cidade: Cascavel UF: PR CEP: 85807-700
Cx. Postal: E-Mail: anacsilveira@hotmail.com Religião: Evangélica
Telefones: Celular: 45991281292 |

Dados do Responsável Financeiro

CPF: 068216569-75 Nome: Ana Carolina da Silveira Naturalidade: Espírito Santo do Pinhal - Nacionalidade: Brasileira
Nascimento: 03/08/1992 Estado Civil: Casado Identidade: 9096304-0 O. Exp: SESP UF: PR Data Emissão: 20/01/2021
Grau de Instrução: Superior completo Endereço: Rua Cipreste, 385
Complemento: Casa 164 Bairro: Parque Verde Cidade: Cascavel UF: PR CEP: 85807-700
Cx. Postal: E-Mail: anacsilveira@hotmail.com Religião: Evangélica
Telefones: Celular: 45991281292 |

Deferimento

Data: ____/____/____

[] Deferido [] Indeferido

Felipe dos Santos Cardoso
Administrador Escolar - Ato nº Ato 01/2024

Amanda da Rocha Martins
Secretário(a) - Ato nº Ato 05/2024

Responsável

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Ana Paula Pereira
Nº da Carteirinha: 5.15.4496
Instituição: Colégio Adventista de Cascavel



Data de Nascimento: 03/09/2017

Nº da Guia: 16980

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
18/04/2024	15:30:00	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Joelho Direito

Descrição

Brincando no pátio, queda bateu o joelho do lado direito (interno) no chão. Posto gelo para amenizar, mexe a perna normalmente.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Prof. Nicolay	(45) 4063-9120

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HSL - Fundação Hospitalar São Lucas	Rua Engenheiro Rebouças	2219	Centro	(45) 3309-2424

Observações

Brincando no pátio, queda bateu o joelho do lado direito (interno) no chão. Posto gelo para amenizar, mexe a perna normalmente.

Ass.:

Deisi Sautert

Deisi Evelin Prestes Bach Seibert

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

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP

2 - N° Guia

V.3.0
Atend.: 2345594
Conta:

1 - Registro ANS 3 - N° Guia Principal

4 - Data da Autorização 18/04/2024 5 - Senha 6 - Data Validade da Senha 7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 2345594

8 - Número da Carteira 16980 9 - Validade da Carteira 10 - Nome Ana Paula Pereira 11 - Cartão Nacional de Saúde 70630973074979 12 - Atendimento a RN N

Dados do Contratado Solicitante 13 - Código na Operadora 21998635000108 14 - Nome do Contratado Fundacao Hospitalar Sao Lucas

15 - Nome do Profissional Solicitante Eduardo Florentin Cavalleiro 16 - Conselho Profissional 06 17 - Número no Conselho 38814 18 - UF PR 19 - Código CBO 225270 20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados 21 - Caráter do Atendimento 18/04/2024 22 - Data da Solicitação 23 - Indicação Clínica 5600

24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição 27 - Qtda Solic. 28 - Qtda Aut. 29 - Nome do Contratado Fundacao Hospitalar Sao Lucas 30 - Código na Operadora 21998635000108 31 - Código CNES 2738309

Dados do Atendimento 32 - Tipo de Atendimento 33 - Indicação do Acidente (acidente ou doença relacionada) 2 34 - Tipo de Consulta 35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados 36 - Data 37 - Hora Inicial a 38 - Hora Final 39 - Tabela 40 - Código do Procedimento 41 - Descrição 42 - Qtda. 43 - Via 44 - Tec. 45 - % Red. / Acresc. 46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$)

Identificação do(a) Profissional(a) Executante(a) 48 - Seq. Ref. 49 - Gr. Par. 50 - Código na Operadora/CNF 51 - Nome do Profissional 52 - Conselho Profissional 53 - Número no Conselho 54 - UF 55 - Código CBO

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 58 - Observação / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$) 60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 61 - Total Materiais (R\$) 62 - Total de OPME (R\$) 63 - Total Medicamentos (R\$) 64 - Total Gases Médicos (R\$) 65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 68 - Assinatura do Contratado FUNDAÇÃO HOSPITALAR SÃO LUCAS

Paciente	Ana Paula Pereira			Atendimento	2.345.594	
Data Nascto.	03/09/2017	6 Anos		Prontuário	24.064.217	
Sexo	Feminino			Dt. Entrada	18/04/2024 16:18:25	
Telefone	999334544			Convênio	AMA Enfermaria	
Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade	Usuário	Código prof
18/04/2024 16:55	18/04 16:57	Médico	Anamnese/Exame Físico		Eduardo Fiorentin	CRM 38814

Ortopedia

Paciente apresentou queda de mesmo nível, trauma direto em joelho direito, evoluindo com claudicação e dor à palpação

EFO:

Dor à palpação em joelho direito

Demais exames físicos sem anormalidades.

CD: Solicito RX

Analgesia VO agora,

Dr. Eduardo F. Cavalheiro
Ortopedista e Traumatologista
CRM-PR 38814 - RQE-3246

Paciente	Ana Paula Pereira			Atendimento	2.345.594	
Data Nascto.	03/09/2017	6 Anos		Prontuário	24.064.217	
Sexo	Feminino			Dt. Entrada	18/04/2024 16:18:25	
Telefone	999334544			Convênio	AMA Enfermaria	
Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade	Usuário	Código prof
18/04/2024 17:36	18/04 17:37	Médico	Anamnese/Exame Físico		Eduardo Fiorentin	CRM 38814

Ortopedia

Em tempo

RX sem sinais de fratura

CD: Liberado com Receita

Orietnao Retorno SN.


Dr. Eduardo F. Cavalheiro
Ortopedista e Traumatologista
CRM-PR 38814 - RQE-32466



2345594

Paciente: **Ana Paula Pereira**
Dt. Nascto.: 03/09/2017 **6a 7m 15d**
Dt. Entrada: 18/04/2024 16:18:25
Prontuário: 24064217
Médico: **Dr. Eduardo Fiorentin Cavalheiro (CRM 38814)**
Alergias :

Atendimento: **2345594**
Convênio: AMA / Enfermaria
Sexo: Feminino
Período: 18/04/2024 19/04/2024
Peso: 24,75 Kg

Medicamento	Dose / Intervalo / Via	Horários	Vigência
1 Dipirona Sódica 50mg/mL Solução Oral FR 100mL (NOVALGINA)	10 Mililitros Via Oral Intervalo: Agora Início imediato	16:56 <i>mau</i>	18/04 16:56 até 19/04 16:54

Administrar 10 ml (Agora via Oral).

2 Ibuprofeno 50mg/mL Gotas FR 30mL (ALIVIUM)	24 Gota Via Oral Intervalo: Agora Início imediato	16:56 <i>mau</i>	18/04 16:56 até 19/04 16:54
--	--	------------------	-----------------------------

RX (X) _____
LABS () _____
IMAGENS () _____
OBS.: _____
_____/_____/____ ASS.: _____

Dr. Eduardo F. Cavalheiro
Ortopedista e Traumatologista
CRM-PR 38814 - RQE-32466

Paciente	Ana Paula Pereira				Atendimento	2.345.594
Data Nascto.	03/09/2017	6 Anos			Prontuário	24.064.217
Sexo	Feminino				Dt. Entrada	18/04/2024 16:18:25
Telefone	999334544				Convênio	AMA Enfermaria
Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade	Usuário	Código prof
18/04/2024 18:07	18/04 18:08	Enfermeiro	Relatório da		Kelly Cristine Oliveira	COREN 743672

RELATÓRIO DA ENFERMAGEM - PRONTO ATENDIMENTO - FHSL

HORÁRIO DE ADMISSÃO: 16:19

QUEIXA PRINCIPAL: Relata queda da própria altura e relata dor em joelho direito.

ALERGIA: () sim (x) não

QUAL:

MEDICAÇÃO: (x) sim () não

PUNÇÃO: () sim (x) não

LOCAL: VO

QUANTIDADE:

CATÉTER Nº:

JUSTIFICATIVA:

SUTURA: () sim (x) não

CURATIVO: () sim (x) não **TAMANHO:**

EXAMES: (x) sim () não

QUAIS: RX

AVALIAÇÃO DE ESPECIALIDADES: (x) sim () não

QUAL: ORTOPEDIA

REAValiação: (x) sim () não

OXIGENOTERAPIA: () sim (x) não

HORÁRIO: ____ às ____ . ____ lts/min.

OUTROS PROCEDIMENTOS:

OBSERVAÇÕES / PENDÊNCIAS: MENOR PASSOU POR CONSULTA MÉDICA, FOI MCPM VO, REALIZOU RX, REAVALIADA E LIBERADA DE ALTA PELA ORTOPEDIA.

PACIENTE FOI TRANSFERIDO: () sim (x) não

SETOR:

HORÁRIO:

HORÁRIO DE ALTA: 17:40

PROFISSIONAL: Kelly Cristine Oliveira COREN: 743672



Prescrição Eletrônica Paciente

2345594

Paciente: **Ana Paula Pereira**
Dt. Nascto.: 03/09/2017 **6a 7m 15d**
Dt. Entrada: 18/04/2024 16:18:25
Prontuário: 24064217

Atendimento: **2345594**
Convênio: AMA / Enfermaria
Sexo: Feminino
Período: 18/04/2024 16:52 19/04/2024 16:52

Médico: **Dr. Eduardo Fiorentin Cavalheiro (CRM 38814)**
Alergias :

Exames e Procedimentos	Qtde / Intervalo	Horários	Prescrição
40804054 Rx de Joelho Indicação clínica: direito aP + Perfil	1 Ag	16:56	3586854

Dr. Eduardo F. Cavalheiro
Ortopedista e Traumatologista
CRM 38814 - RQE-32466

Umo(a) Sr(a)

Dr(a) Eduardo Fiorentin Cavalheiro

Cascavel - PR

Ana Paula Pereira

Nome social:

D.N 03/09/2017 Telefone: 999974988

Rua: Rua n°

Cep:

Nr.Atend.: 2345594 Convênio: AMA

Nr.Prescr.: 3586854

Data Exame: 18/04/2024 16:56:00

Data Entrada: 18/04/2024 16:18:25

(40804054) Radiografia de Joelho

RADIOGRAFIA DE JOELHO DIREITO

Textura óssea preservada.

Corticais íntegras.

Espaços articulares mantidos.

Apagamento parcial do coxim adiposo suprapatelar.

Ausência de lesões ósseas focais.

Exame laudado por Dr Fabiano Takaaki Emori e Dr Matheus Bortoluzzi

FTE / LIGIAFBA

