



Engenheiro Rebouças, 2219 - Cascavel - PR
CNPJ: 21998635000108 - Inscr. Est. - Fone: 32196464
(CNES 2738309)



**CONTA
PACIENTE**
21998635000108

Nota:

Paciente:
Caio Nogueira Goetten

Convênio:
AMA

Usuário/Matricula
5153909

Emissão:

Nº Atend: **1.927.112**
Nº I.C.: **9.823.561**

Prontuário: 22130016 Data Entrada: 19/04/2022 17:12:42

Médico: Fayez Mehanna

Proc. Princ.: 10101039 Em Pronto Socorro

Data Nasc.: 05/12/2016

CID Princ.: M796DOR EM MEMBRO

Gula: 5831

Senha: 5831

Val. Carteira:

Origem:

Motivo Alta: 5 Alta melhorado
Tipo Atend: 3 - Pronto Socorro
Espec/Clinica: 4 Pediátrica

Dt. Conta: 19/04/22 17:13 Dt. Inicial: 19/04/22 17:12 Dt. Final: 19/04/22 17:59

Título:

Protocolo: 0

Médicos não conveniados

Seq.	Proced.	Descrição	Função	CRM	Médico	CH	Data	Hora	Qtde	VI Médico
1	10101039	Em Pronto Socorro	Clinico	8037	Fayez Mehanna	0,00	19/04/2022	17:13	1,00	56,50
Total de Médicos não conveniados						0,00				56,50
Total da Estrutura										56,50
Total geral										56,50

AIMA
GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/ISADT
 2 - N° Guia no Prestador

Atend.: 1927112
 Conta: N

1 - Registro ANS: 000001
 3 - N° Guia Principal
 4 - Data da Autorização: 19/04/2022
 5 - Senha
 6 - Data Validade da Senha
 7 - Numero da Guia Arbulada pela Operadora: 1927112

8 - Numero da Carteira: 00000000000
 9 - Validade da Carteira
 10 - Nome: Cero Mogueira Goehin
 11 - Cartão Nacional de Saúde: 708589754538971
 12 - Atendimento a RN: N

13 - Código na Operadora: 21908659001108
 14 - Nome do Contratado: Função Hospitalar São Lucas
 15 - Nome do Profissional Solicitante: Foyce Melnara
 16 - Conselho Profissional: 06
 17 - Numero no Conselho: 8037
 18 - UF: PR
 19 - Código CBO: 225124
 20 - Assinatura do Profissional Solicitante: *Foyce Melnara*

21 - Caráter do Atendimento: 19/04/2022
 22 - Data da Solicitação: 19/04/2022
 23 - Indicação Clínica: *MIATO*
 24 - Tabela: 25 - Código do Procedimento: 26 - Descrição: 27 - Data Solic: 28 - CDM: 29 - Valor Total IRP

30 - Nome de Contratação: Função Hospitalar São Lucas
 31 - Tipo de Consulta: 32 - Motivo de Encerramento do Atendimento: 33 - Indicação de Acesso (incluindo no doença relacionada): 2
 34 - Hora inicial e 35 - Hora final: 36 - Tabela: 37 - Código do Procedimento: 38 - Descrição: 39 - Valor Total IRP

40 - Hora inicial e 41 - Hora final: 42 - Hora inicial e 43 - Hora final: 44 - Valor: 45 - % Red. / Acresc. 46 - Valor Unitario IRP: 47 - Valor Total IRP

48 - Hora inicial e 49 - Hora final: 50 - Hora inicial e 51 - Hora final: 52 - Valor: 53 - % Red. / Acresc. 54 - Valor Unitario IRP: 55 - Valor Total IRP

56 - Hora inicial e 57 - Hora final: 58 - Hora inicial e 59 - Hora final: 60 - Valor: 61 - % Red. / Acresc. 62 - Valor Unitario IRP: 63 - Valor Total IRP

64 - Hora inicial e 65 - Hora final: 66 - Hora inicial e 67 - Hora final: 68 - Valor: 69 - % Red. / Acresc. 70 - Valor Unitario IRP: 71 - Valor Total IRP

72 - Hora inicial e 73 - Hora final: 74 - Hora inicial e 75 - Hora final: 76 - Valor: 77 - % Red. / Acresc. 78 - Valor Unitario IRP: 79 - Valor Total IRP

80 - Hora inicial e 81 - Hora final: 82 - Hora inicial e 83 - Hora final: 84 - Valor: 85 - % Red. / Acresc. 86 - Valor Unitario IRP: 87 - Valor Total IRP

88 - Hora inicial e 89 - Hora final: 90 - Hora inicial e 91 - Hora final: 92 - Valor: 93 - % Red. / Acresc. 94 - Valor Unitario IRP: 95 - Valor Total IRP

96 - Hora inicial e 97 - Hora final: 98 - Hora inicial e 99 - Hora final: 100 - Valor: 101 - % Red. / Acresc. 102 - Valor Unitario IRP: 103 - Valor Total IRP

104 - Hora inicial e 105 - Hora final: 106 - Hora inicial e 107 - Hora final: 108 - Valor: 109 - % Red. / Acresc. 110 - Valor Unitario IRP: 111 - Valor Total IRP

112 - Hora inicial e 113 - Hora final: 114 - Hora inicial e 115 - Hora final: 116 - Valor: 117 - % Red. / Acresc. 118 - Valor Unitario IRP: 119 - Valor Total IRP

120 - Hora inicial e 121 - Hora final: 122 - Hora inicial e 123 - Hora final: 124 - Valor: 125 - % Red. / Acresc. 126 - Valor Unitario IRP: 127 - Valor Total IRP

128 - Hora inicial e 129 - Hora final: 130 - Hora inicial e 131 - Hora final: 132 - Valor: 133 - % Red. / Acresc. 134 - Valor Unitario IRP: 135 - Valor Total IRP

136 - Hora inicial e 137 - Hora final: 138 - Hora inicial e 139 - Hora final: 140 - Valor: 141 - % Red. / Acresc. 142 - Valor Unitario IRP: 143 - Valor Total IRP

144 - Hora inicial e 145 - Hora final: 146 - Hora inicial e 147 - Hora final: 148 - Valor: 149 - % Red. / Acresc. 150 - Valor Unitario IRP: 151 - Valor Total IRP

152 - Hora inicial e 153 - Hora final: 154 - Hora inicial e 155 - Hora final: 156 - Valor: 157 - % Red. / Acresc. 158 - Valor Unitario IRP: 159 - Valor Total IRP

160 - Hora inicial e 161 - Hora final: 162 - Hora inicial e 163 - Hora final: 164 - Valor: 165 - % Red. / Acresc. 166 - Valor Unitario IRP: 167 - Valor Total IRP

Assinatura do Responsável pela Autorização: *LEANDRAM*
 Impresso em: 19/04/2022 17:13:42
 Página 1
 LEANDRAM
 WATE70111

Ano: **2022**

Data Matrícula: **25/10/2021**

Dados do Aluno

Nome: **Caio Nogueira Goetten (3909)** Curso: Educação Infantil 5 Anos Turma: MA
 Sexo: M Data Nascimento: 05/12/2016 Nacionalidade: Brasileira Turno: M
 Naturalidade: Cascavel UF: PR Estado Civil: Solteiro
 Endereço: Rua Rio de Janeiro, 956 Complemento: Edifício Leblon UF: PR CEP: 85801-030
 Bairro: Centro Cidade: Cascavel
 Cert. Nascimento: 079848 01 55 2016 1 00481 028 0154246 53 Cert. Nascimento Folha:
 Cert. Nascimento Livro: Cert. Nascimento Termo:
 Cert. Nascimento Cartório: Cartório de registro civil Esteves Santos Cert. Nascimento UF: PR
 Cert. Nascimento Cidade: Cascavel
 Identidade: O.Exp: UF: Data: CPF: 130211959-11 INEP
 E-Mail: caio.nogueira@sememail.com.br Cor/ Raça: Branca Religião: Católica
 Tipo de Sangue/Fator RH: Convênio: Nº:
 Telefones: Celular: 45998186080 | Autorizo Imagem: Sim
 Pode sair sozinho?



Dados do Pai

CPF: Nascimento: Nome: Cristiano De Souza Goetten Naturalidade: UF: Nacionalidade:
 Estado Civil: Identidade: O. Exp: Data Emissão:
 Grau de Instrução: Endereço: UF: CEP:
 Complemento: Bairro: Cidade: Religião:
 Cx. Postal: E-Mail:
 Telefones:

Dados da Mãe

CPF: 093237649-57 Nome: Katherine Isabella Nogueira Naturalidade: Cascavel - PR Nacionalidade: Brasileira
 Nascimento: 01/01/1998 Estado Civil: Solteiro Identidade: 109940399 O. Exp: sesp UF: pr Data Emissão:
 Grau de Instrução: Superior incompleto Endereço: Rua Rio de Janeiro, 956 UF: PR CEP: 85801-030
 Complemento: Edifício Leblon Bairro: Centro Cidade: Cascavel Religião: Católica
 Cx. Postal: E-Mail: K.isabellanogueira@gmail.com
 Telefones: Celular: 45998186080 |

Dados do Responsável Legal

CPF: 093237649-57 Nome: Katherine Isabella Nogueira Naturalidade: Cascavel - PR Nacionalidade: Brasileira
 Nascimento: 01/01/1998 Estado Civil: Solteiro Identidade: 109940399 O. Exp: sesp UF: pr Data Emissão:
 Grau de Instrução: Superior incompleto Endereço: Rua Rio de Janeiro, 956 UF: PR CEP: 85801-030
 Complemento: Edifício Leblon Bairro: Centro Cidade: Cascavel Religião: Católica
 Cx. Postal: E-Mail: K.isabellanogueira@gmail.com
 Telefones: Celular: 45998186080 |

Dados do Responsável Financeiro

CPF: 093237649-57 Nome: Katherine Isabella Nogueira Naturalidade: Cascavel - PR Nacionalidade: Brasileira
 Nascimento: 01/01/1998 Estado Civil: Solteiro Identidade: 109940399 O. Exp: sesp UF: pr Data Emissão:
 Grau de Instrução: Superior incompleto Endereço: Rua Rio de Janeiro, 956 UF: PR CEP: 85801-030
 Complemento: Edifício Leblon Bairro: Centro Cidade: Cascavel Religião: Católica
 Cx. Postal: E-Mail: K.isabellanogueira@gmail.com
 Telefones: Celular: 45998186080 |

Deferimento

Data: ____/____/____
 Deferido Indeferido

 Telma Alexandre da Silva Francisco
 Administrador Escolar - Ato nº Ato 10/2020

 Ana Paula Oliveira Ricci Kovalski
 Secretário(a) - Ato nº Ato 01/2022

 Responsável

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Caio Nogueira Goetten
Nº da Carteira: 5.15.3909
Instituição: Colégio Adventista de Cascavel

Data de Nascimento: 05/12/2016

Nº da Guia: 5831

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
19/04/2022	16:48:00	Sala de Aula	Musicalização

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Pé Direito, Cabeça, Tornozelo Direito

Descrição
O aluno estava em aula de musicalização e um armário caiu e machucou o aluno.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Ana Maria Gonzalez	(45) 4063-9120

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

Observações
O aluno foi atendido pelo monitor

Ass.:

Ana Maria Gonzalez Rodrigues

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Paciente **Caio Nogueira Goetten**
Data Nascto. 05/12/2016 5 Anos
Sexo Masculino
Telefone 99757075

Atendimento 1.927.112
Prontuário 22.130.016
Dt. Entrada 19/04/2022 17:12:42
Convênio AMA Enfermaria

Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade	Usuário	Código prof
19/04/2022 17:53	19/04 17:59	Médico	Anamnese/Exame		Fayez Mehanna	CRM 8037

Refere queda de 1 armáriol em cima dele há 1 hora sem outras queixas.
Ao exame: leve escoriação no couro cabeludo ativo corado reflexos normais isocórico sem alterações osseas .
Peso:20,0 kg
observação e retornar se tiver qq sintoma diferente.



Fayez Mehanna
CRM 8037

Paciente	Caio Nogueira Goetten	Atendimento	1.927.112
Data Nascto.	05/12/2016 5 Anos	Prontuário	22.130.016
Sexo	Masculino	Dt. Entrada	19/04/2022 17:12:42
Telefone	99757075	Convênio	AMA Enfermaria
Leito	Consult. 01		

Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade	Usuário	Código prof
19/04/2022 17:19i	19/04 17:23i	Enfermeiro	Evolução de		Isabela Ortolan Guareski	COREN 705771

TRIAGEM DO PRONTO SOCORRO KIDS

Alergias: Não Sim, qual:
Medicação contínua: Não Sim, qual:
Doenças pré - existentes: Não Sim, qual:
Medicação antes do atendimento: Não Sim, qual:
Cirurgia ou internamento recente (30 dias): Não Sim, qual:

ENFERMEIRO

Queixa principal: ARMÁRIO CAIU EM CIMA DELE, DOR EM MIE, DOR EM REGIÃO PARIETAL ESQUERDA
PA: mmHg FC:94 bpm FR: rpm SpO²: 98 % T: 35.0 °C
Isolamento: Não Sim, qual:
Peso: 20.450

Consultório 1 - Respiratório
 Consultório 3 - Não Respiratório
Classificação: VERDE

Profissional: Isabela Ortolan Guareski

Coren: 705771.