

Atendimento: 1209368 - CECILIA SCHMIDT VALASCO Lote: 1430977 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente.: CECILIA SCHMIDT VALASCO

Convenio.: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Sub Plano.:

Medico/CRM: EVANDRO BIANCO / 42508

Guia..... Validade.:

Senha..... Autoriz.:

Carteira.: 000 Validade.: 31/12/2022 Titular.: CECILIA SCHMIDT VALASCO

: DOUTOR GONZAGA DE CAMPOS

Plano..... UNICO

Procedimento: 10101039 EM PRONTO SOCORRO

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
EXAMES E DIAGNOSTICOS	356,56	0,00	0,00	0,00	0,00	356,56
HONORARIOS MEDICOS	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,00
Total da Conta:						421,56

EXAMES E DIAGNOSTICOS

277 TOMOGRAFIA

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
13/05/2022	41001036 FACE OU SEIOS DA FACE PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930	UND	1	356,5600	356,56
Total :					356,56

HONORARIOS MEDICOS

305 CLINICA MEDICA

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
13/05/2022	10101039 EM PRONTO SOCORRO EVANDRO BIANCO - 42508 08071755958	UND CLINICO	100,00%	1	65,0000	65,00
Total :						65,00

Total Geral: 421,56



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

2 - Nº Guia no Prestador 4010912

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal		6 - Data de Validade da Sentença		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	
4 - Data de Autorização		5 - Sentença		10 - Nome CECILIA SCHMIDT VALASCO		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	
8 - Número da Carteira 000		9 - Validade da Carteira 31/12/2022		12 - Atendimento a RN N			
Dados do Solicitante		13 - Código da Operadora 76530518000107		14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA			
15 - Nome do Profissional Solicitante EVANDRO BIANCO		16 - Conselho Profissional 06		17 - Número no Conselho 42508		18 - UF 41	
19 - Código CBO 225125		20 - Assinatura do Profissional Solicitante					
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados		21 - Caracter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 13/05/2022		23 - Indicação Clínica refere batida choque de duas cabecas na escola. veio para avalicao. 37 kg. refere sangramento nasal que parou espontaneame	
24 - Tabela		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		26 - Descrição		27 - Qt. Solic. 28 - Qt. Autoriz.	
Dados do Contratado Executante		29 - Código na Operadora 76530518000107		30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		31 - Código CNES 3005585	
32 - Tipo Atendimento 11		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)		34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
Dados de Execução / Procedimentos e Exames Realizados		36 - Data 37 - Hr. Inicial 38 - Hr. Final 1 13/05/2022 10:22 22 2 13/05/2022 11:00 22		39 - Tabela 40 - Procedimento 41 - Descrição CONSULTA EM PRONTO SOCORRO TC - FACE OU SEIOS DA FACE		42 - Qtde. 43 - Via 44 - Tec. 45 - Fator R/Acr 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total 001 1.0 65.00 65.00 001 1.0 356.56 356.56	
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)		48 - Sq. Ref.		49 - Gr. Part		50 - Cód na operadora/CPF 51 - Nome do Profissional	
52 - Conselho Prof		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 de Procedimentos (R\$) 421.56		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 0.00	
61 - Total de Materiais (R\$) 0.00		62 - Total de OPME (R\$) 0.00		63 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00		64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00	
65 - Total Geral (R\$) 421.56		66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		68 - Assinatura do Contratado	

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Cecília Schmidt Valasco

Nº da Carteira: 3.7.6423

Instituição: Colégio Adventista Boqueirão - EIEFM

Data de Nascimento: 29/09/2010

Nº da Guia: 6159

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
13/05/2022	08:02:00	Quadra	Aula de educação física

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

Descrição
Aluna se chocou com outra aluna, na educação física, machucando o nariz.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professor Ed. Física	(41) 3051-8550
Professor Ed. Físico	(41) 3051-8550

Quem prestou primeiros socorros	Data
Coordenador Disciplinar	13/05/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Novo Mundo Eirell	Av. República Argentina	4650	Novo Mundo	(41) 3052-5600

Observações
Aluna se chocou com outra aluna, na educação física, machucando o nariz e apresentando um pequeno sangramento

Ass.:

Denis Allan Bueno da Silva

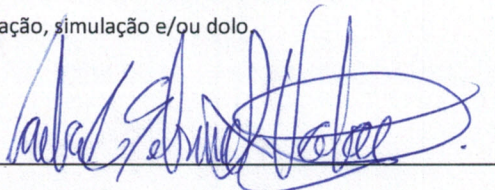
ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

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

URGENCIA/EMERGENCIA
CLINICA MEDICA - PAREBECA.GOMES
13/05/2022 10:21:42

Atendimento: 1209368 Data do Atendimento: 13/05/2022
Prontuário: 978149 Nome: CECILIA SCHMIDT VALASCO
Sexo: FEMININO Idade: 11 Data de Nascimento: 29/09/2010
RG: CPF: Estado Civil: SOLTEIRO
Telefone:
Rua: DOUTOR GONZAGA DE CAMPOS Numero 576 CEP: 81570110
Bairro: UBERABA Cidade: CURITIBA UF: PR
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 000
Médico: PLANTONISTA CRM: 0000
Responsável: CARLA CRISTINA SCHMIDT VALASCO Parentesco: MAE

- 1 - O paciente ou responsável reconhece que, havendo recusa do seu convênio para pagamento dos serviços, materiais e/ou medicamentos, ficará responsável pelo seu pagamento, a título de atendimento enquadrado na categoria particular.
- 2 - Declaro ainda, que assumo, mesmo após a alta ou transferência do(a) paciente, plena e total responsabilidade, na condição de devedor solidário e principal pagador dos depósitos e despesas gerais do atendimento, inclusive serviços e medicamentos fornecidos por terceiros, necessários ao referido tratamento, desde que NÃO cobertos pelo convênio, independente do motivo.
- 3 - Autorizo(a) a prestação de serviços hospitalares pelo **HXV**, bem como de serviços correlatos de apoio e diagnóstico terapêutico, a serem respectivamente prestados por outras referenciadas (corpo clínico, laboratório, fisioterapia, anestesia, banco de sangue, exames de imagens, nutrição, OPME etc.), ao(a) paciente supra-qualificado(a), fica, portanto, o **HXV**, expressamente autorizado a executar por si, ou por terceiros especializados, todos os procedimentos, diagnósticos e/ou terapêuticos, clínicos ou laboratoriais, que sejam indicados pelo médico responsável, ou por outro(s) profissional(s) da equipe médica referenciada, que venha(m) a participar do atendimento, e que se façam necessários e indispensáveis ao tratamento do(a) paciente, até sua saída do hospital.
- 4 - Declaro estar ciente e concordar que o **HXV** não se responsabilizará por quaisquer valores e/ou pertences, porventura, deixados em seus aposentos.
- 5 - O pagamento da(s) despesa(s) hospitalar(es) poderá(ão) ser feito à vista, ou mediante emissão de boleto bancário, ou cheque, ou cartão de débito/crédito.
- 5.1 - Pagamentos de honorários médicos poderão ser feitos à vista, ou cheque.
- 6 - Se o (a) paciente optar pela emissão do boleto bancário, desde já autoriza a emissão do respectivo para pagamento.
- 7 - O não pagamento das despesas hospitalares à vista, ou através do boleto bancário emitido (conforme o seu vencimento), ou cheque, ou cartão de débito/crédito, acarretará não só no registro/inclusão do(a) paciente e/ou Responsável Legal no Serviço Central de Proteção ao Crédito (**SCPC**), **SERASA**, ou qualquer outro serviço de proteção ao crédito, como também na **cobrança judicial** acrescida de multa moratória prevista em Lei, além de juros legais e correção monetária, de acordo com o **IGP-M/FGV**.
- 8 - Declaro ter pleno conhecimento de que o **HXV**, não é conveniado ao **Sistema Único de Saúde (SUS)**, nem ao **Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)**.
- 9 - Declaro que o atendimento no **HXV** é feito por minha livre e espontânea vontade.
- 10 - Este instrumento é realizado livre de qualquer coação, simulação e/ou dolo.



Paciente e/ou Responsável

PRESCRIÇÃO.: 1371003 DATA: 13/05/2022 11:00
USUÁRIO....: EVANDRO.BIANCO
ATENDIMENTO: 1209368 DT NASC: 29/09/2010 (11A 7M 14D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 978149 - CECILIA SCHMIDT VALASCO
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 13/05/2022 10:22 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: EVANDRO BIANCO SERVIÇO: CLINICA GERAL
UNID. INT...: CLINICA MEDICA LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S029 FRATURA DO CRANIO OU DOS OSSOS DA FACE, PARTE NAO ESPECIFICADA
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

CICLO...: 1/

1ª VIA

Rubrica do
Médico***1209368*****PRESCRIÇÃO MÉDICA****EXAMES DE IMAGEM**

Qtde Unidade SN Apl Frequência Data Horários

2 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE
OU SEIOS DA FAC

1

EVANDRO BIANCO
CRM: 42508***1209368*****PRESCRIÇÃO MÉDICA****EXAMES DE IMAGEM**

Qtde Unidade SN Apl Frequência Data Horários

2 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE
OU SEIOS DA FAC

1

EVANDRO BIANCO
CRM: 42508***1209368*****PRESCRIÇÃO MÉDICA****EXAMES DE IMAGEM**

Qtde Unidade SN Apl Frequência Data Horários

2 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE
OU SEIOS DA FAC

1

EVANDRO BIANCO
CRM: 42508

HOSPITAL XV - A NOSSA ESPECIALIDADE É A SUA SAÚDE

PREScrição.: 1370988 DATA: 13/05/2022 10:26
USUÁRIO....: EVANDRO.BIANCO
ATENDIMENTO: 1209368 DT NASC: 29/09/2010 (11A 7M 14D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 978149 - CECILIA SCHMIDT VALASCO
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 13/05/2022 10:22 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: EVANDRO BIANCO SERVIÇO: CLINICA GERAL
UNID. INT...: CLINICA MEDICA LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S029 FRATURA DO CRANIO OU DOS OSSOS DA FACE, PARTE NAO ESPECIFICADA
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

CICLO...: 1/

1ª VIA

Rubrica do
Médico***1209368*****PRESCRIÇÃO MÉDICA****EXAMES DE IMAGEM**

Qtd Unidade SN Apl Frequência Data Horários

1 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE
CRANIO OU ORBITAS OU

1

USUÁRIO....: EVANDRO.BIANCO

ATENDIMENTO: 1209368 DT NASC: 29/09/2010 (11A 7M 14D)

CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

PACIENTE....: 978149 - CECILIA SCHMIDT VALASCO

PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:

INTERNAÇÃO.: 13/05/2022 10:22 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: EVANDRO BIANCO SERVIÇO: CLINICA GERAL

UNID. INT...: CLINICA MEDICA LEITO...: COBERTURA:

CID.....: S029 FRATURA DO CRANIO OU DOS OSSOS DA FACE, PARTE NAO ESPECIFICADA

DIAGNÓSTICO:

PROTOCOLO...:

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

EVANDRO BIANCO
CRM: 42508Rubrica do
Médico

1ª VIA

1209368**PRESCRIÇÃO MÉDICA****EXAMES DE IMAGEM**

Qtd Unidade SN Apl Frequência Data Horários

1 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE
CRANIO OU ORBITAS OU

1

USUÁRIO....: EVANDRO.BIANCO

ATENDIMENTO: 1209368 DT NASC: 29/09/2010 (11A 7M 14D)

CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

PACIENTE....: 978149 - CECILIA SCHMIDT VALASCO

PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:

INTERNAÇÃO.: 13/05/2022 10:22 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: EVANDRO BIANCO SERVIÇO: CLINICA GERAL

UNID. INT...: CLINICA MEDICA LEITO...: COBERTURA:

CID.....: S029 FRATURA DO CRANIO OU DOS OSSOS DA FACE, PARTE NAO ESPECIFICADA

DIAGNÓSTICO:

PROTOCOLO...:

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

EVANDRO BIANCO
CRM: 42508Rubrica do
Médico

1ª VIA

1209368**PRESCRIÇÃO MÉDICA****EXAMES DE IMAGEM**

Qtd Unidade SN Apl Frequência Data Horários

1 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE
CRANIO OU ORBITAS OU

1

USUÁRIO....: EVANDRO.BIANCO

ATENDIMENTO: 1209368 DT NASC: 29/09/2010 (11A 7M 14D)

CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

PACIENTE....: 978149 - CECILIA SCHMIDT VALASCO

PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:

INTERNAÇÃO.: 13/05/2022 10:22 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: EVANDRO BIANCO SERVIÇO: CLINICA GERAL

UNID. INT...: CLINICA MEDICA LEITO...: COBERTURA:

CID.....: S029 FRATURA DO CRANIO OU DOS OSSOS DA FACE, PARTE NAO ESPECIFICADA

DIAGNÓSTICO:

PROTOCOLO...:

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

EVANDRO BIANCO
CRM: 42508Rubrica do
Médico

1ª VIA

HOSPITAL XV - A NOSSA ESPECIALIDADE É A SUA SAÚDE

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1209368 **Prontuário:** 978149 **SAME:** **Hora Atend:** 10:22 **Data Atend:** 13/05/2022
Paciente..... : CECILIA SCHMIDT VALASCO
Endereço..... : DOUTOR GONZAGA DE CAMPOS
Bairro..... : UBERABA
Cidade..... : CURITIBA **UF...:** PR **CEP:** 81570110
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA **Plano...:** UNICO
CID Principal..... : S029 - FRATURA DO CRANIO OU DOS OSSOS DA FACE, PARTE NAO ESPECIFICADA
CID's Secundários. :
Resultado..... : ALTA APOS CONSULTA
Data Saída..... : 13/05/2022 **Hora Saída :** 11:38
Prestador da Evolução Médica: 1387 **EVANDRO BIANCO**

HDA

refere batida choque de duas cabeças na escola. veio para avaliação. 37 kg. refere sangramento nasal que parou espontaneamente, refere sangramento pela boca em pouca quantidade, refere dor em região de nariz.

EXAME FISICO

pa 120*80 fc 85, sat 99% aa, t 36,8°C

BEG, LUCIDO, ORIENTADO, EUPNEICO, CORADO, AFEBRIL. SEM DISTURBIOS DE FALA E MARCHA.

C/P: BCRNFSS, 2T, MV + BILATERAL, SEM RUÍDOS ADVENTÍCIOS

ABD: RHA +, FLACIDO, INDOLOR A PALPAÇÃO SUPERFICIAL E PROFUNDA. SEM SINAIS DE PERITONITE.

PUPILAS ISCÓRICAS E FOTORREAGENTES; PARES CRANIANOS: SP

AUSÊNCIA DE SINAIS FOCAIS OU MENINGISMO; FORÇA MUSCULAR GLOBALMENTE PRESERVADA

PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES E CHEIOS.

rinoscopia sem sangramento ativo, oroscopia sem evidências de sangramento ativo. dor a palpação de osso nasal, sem sinais de crepitação.

EVOLUCAO

tc de face sem evidências de fraturas ou lesões

prescrevo dipirona

atestado de hoje

declaração de acompanhante

fico a disposição

oriento ac com pediatra

#ORIENTO RETORNO SE PIORA OU SINAIS DE ALARME,

#ORIENTO RETORNO CASO OCORRA PIORA DOS SINTOMAS OU AUSÊNCIA DE MELHORA EM 48 HORAS

#NEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS.

DIAGNOSTICO

tce

DIAGNOSTICO - HISTORICO

tce

TRATAMENTO

solicito tc de face, ac evolução

Dr. Evandro Bianco
Médico
CRM-PR 42.508

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1209368 Prontuário: 978149 SAME: Hora Atend: 10:22 Data Atend:13/05/2022
Paciente..... : CECILIA SCHMIDT VALASCO
Endereço..... : DOUTOR GONZAGA DE CAMPOS
Bairro..... : UBERABA
Cidade..... : CURITIBA UF..: PR CEP: 81570110
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano...: UNICO
CID Principal..... : S029 - FRATURA DO CRANIO OU DOS OSSOS DA FACE, PARTE NAO ESPECIFICADA
CID's Secundários. :
Resultado..... : ALTA APOS CONSULTA
Data Saída..... : 13/05/2022 Hora Saída : 11:38

EVANDRO BIANCO / 42508
CLINICA GERAL

HOSPITAL XV LTDA

MV2000 - Sistema de Gerenciamento Ambulatorial

Relatório de Diagnóstico de Atendimento

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1209368 Prontuário: 978149 SAME: Hora Atend: 10:22 Data Atend:13/05/2022

Paciente..... : CECILIA SCHMIDT VALASCO

Endereço..... : DOUTOR GONZAGA DE CAMPOS

Bairro..... : UBERABA

Cidade..... : CURITIBA UF..: PR CEP: 81570110

Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano...: UNICO

CID Principal..... : S029 - FRATURA DO CRANIO OU DOS OSSOS DA FACE, PARTE NAO ESPECIFICADA

CID's Secundários. :

Resultado..... : ALTA APOS CONSULTA

Data Saída..... : 13/05/2022 Hora Saída : 11:38

EVANDRO BIANCO / 42508
CLINICA GERAL

HOSPITAL XV LTDA

MV2000 - Sistema de Gerenciamento Ambulatorial

Relatório de Diagnóstico de Atendimento

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1209368 Prontuário: 978149 SAME: Hora Atend: 10:22 Data Atend:13/05/2022

Paciente..... : CECILIA SCHMIDT VALASCO

Endereço..... : DOUTOR GONZAGA DE CAMPOS

Bairro..... : UBERABA

Cidade..... : CURITIBA UF..: PR CEP: 81570110

Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano...: UNICO

CID Principal..... : S029 - FRATURA DO CRANIO OU DOS OSSOS DA FACE, PARTE NAO ESPECIFICADA

CID's Secundários. :

Resultado..... : ALTA APOS CONSULTA

Data Saída..... : 13/05/2022 Hora Saída : 11:38

EVANDRO BIANCO / 42508
CLINICA GERAL

HOSPITAL XV LTDA

MV2000 - Sistema de Gerenciamento Ambulatorial

Relatório de Diagnóstico de Atendimento

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1209368 Prontuário: 978149 SAME: Hora Atend: 10:22 Data Atend:13/05/2022

Paciente..... : CECILIA SCHMIDT VALASCO

Endereço..... : DOUTOR GONZAGA DE CAMPOS

Bairro..... : UBERABA

Cidade..... : CURITIBA UF..: PR CEP: 81570110

Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano...: UNICO

CID Principal..... : S029 - FRATURA DO CRANIO OU DOS OSSOS DA FACE, PARTE NAO ESPECIFICADA

CID's Secundários. :

Resultado..... : ALTA APOS CONSULTA

Data Saída..... : 13/05/2022 Hora Saída : 11:38

clínico

ETIQUETA DO PACIENTE

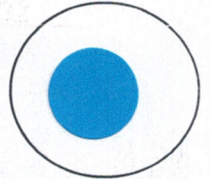
Kelia Schmidt Valasco

Início da Triagem:

10 : *10* h

Final da Triagem:

10 : *13* h



MOTIVO DO ATENDIMENTO

Trauma em nariz hoje, sangramento interno.

COMORBIDADES :

HAS [] CARDIOPATIA [] DISLIPIDEMIAS [] LIMITAÇÃO FÍSICA []
DM [] PNEUMONIA [] NEOPLASIAS [] DÇS PSIQUIÁTRICAS []
DÇ NEUROLÓGICA [] OUTRAS _____

ALERGIAS: NÃO ☒ SIM [] QUAIS: _____

MUCs: *não*

SINAIS VITAIS:

PA : _____ X _____ mmHg FC *69* bpm FR *18* rpm Tax: _____ °C SatO2 *97* %

GLICEMIA: _____ mg/dl ESCALA DE DOR: *2* E. GLASGOW: *15*

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

VERMELHO (IMEDIATO)  AMARELO (30 MINUTOS) 
VERDE (90 MINUTOS)  AZUL (120 MINUTOS) 

RISCOS

QUEDA: NÃO ☒ SIM [] JUSTIFICATIVA: _____

INTERNAMENTO HOSPITALAR NOS ÚLTIMOS 06 MESES EM UTI OU NOS ÚLTIMOS 30 DIAS CLÍNICO/CIRÚRGICO:

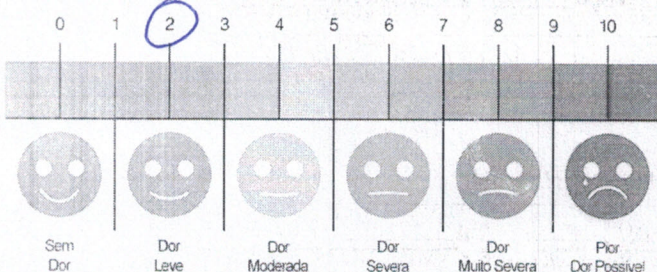
NÃO ☒ SIM [] LOCAL: _____

ESTADIA EM SERVIÇOS COMO UPA/ HOME CARE/LAR/CASA ASILAR COM PERMANÊNCIA MAIOR QUE 24H NOS ÚLTIMOS 30 DIAS ?

NÃO ☒ SIM [] LOCAL: _____

HEMODIÁLITICO CRÔNICO OU HEMATO-ONCOLÓGICO EM QT OU RT ?

NÃO ☒ SIM [] LOCAL: _____



Keli Cristiana Pentead
Enfermeira

COREN-PR 552.011

Keli
Assinatura e carimbo Enfermeiro



Serviço de Tomografia Computadorizada

Atendimento.....: 1209368
Pedido.....: 675381
Paciente.....: CECILIA SCHMIDT VALASCO
Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Médico Sol.....: EVANDRO BIANCO
Data do Exame.: 13/05/2022

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DOS SEIOS DA FACE

MÉTODO:

Foram realizados cortes tomográficos axiais helicoidais com tecnologia multislice e reconstruções multiplanares.

RELATÓRIO:

Espessamento da mucosa dos seios maxilares.

Os demais seios paranasais apresentam configuração habitual e estão normalmente aerados.

Unidades ostiomeatais livres.

Septo nasal sem particularidades.

Cornetos nasais de aspecto normal.

Não identificamos solução de continuidade nas paredes das órbitas.

A nasofaringe e os tecidos parafaríngeos possuem aspecto tomográfico normal.

CONCLUSÃO:

Espessamento da mucosa dos seios maxilares.

16 de Maio de 2022

Dr(a). BIANCA SCOLARO STASIEVSK
CRM 4350