

24374

Agrupamento: Tipo de Agrupamento: CONTA AMBULATORIAL

Remessa: 104827 Competência: 08/2024 Entrega: 23/08/2024
Convênio: 10 ESCOLA ADVENTISTA



Nota Fiscal:

Período		Guia TISS	Guia	Nr.Conta	Atendimento	Origem	Valor
Início	Término						
04/07/2024	04/07/2024	4818040000000		1640622	4818040 LUIZ ISAC DUARTE VAZ	PRONTO SOCORR	155,43
04/07/2024	04/07/2024	4818007000000		1640604	4818007 RAFAEL KOVALESKI DE OLIVEIRA	PRONTO SOCORR	271,81
						Total : 2	427,24
						Total Geral : 2	427,24

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Luiz Isaac Duarte Vaz
Nº da Carteira: 9.9.2771
Instituição: Escola Adventista de Ijuí



Data de Nascimento: 05/05/2013

Nº da Guia: 19223

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
04/07/2024	11:03:00	Escada	Deslocamento interno

O que aconteceu

Queda de altura (Ex.: escada)

Partes do corpo

Cabeça

Descrição

O Aluno estava descendo as escadas e torceu o pé batendo a cabeça no corrimão.

Testemunha da ocorrência

Aline da Luz

Telefone

(55) 3332-8604

Local de atendimento

Atendimento no próprio
estabelecimento

Endereço

Nº Bairro

Telefone

Observações

O aluno foi entregue para a mãe levar ao pronto atendimento.

87 115 838/0009-66

Instituição Adventista Sul Rio-grandense
de Educação

Rua Ernesto Alves, 249 Centro
CEP 98700-000 Ijuí RS

Ass.:

Aline Graciele Rosa Daluz

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

Atendimento: 4818040 - LUIZ ISAC DUARTE VAZ Lote: 1640622 - ESCOLA ADVENTISTA - Remessa:

Paciente...: LUIZ ISAC DUARTE VAZ Data de Nasc.: 05/05/2013
Convênio...: 10 - ESCOLA ADVENTISTA Plano.....: AIG/ESCOLAR
Categoria...:
Medico/CRM.: PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA / 39217
Guia.....: Validade.: Senha.....:
Carteira...: 992771 Validade.: 30/12/2024 Titular.: LUIZ ISAC DUARTE VAZ
Origem.....: PRONTO SOCORRO

Procedimento:
CID.....:

Resumo da Conta

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
TAXAS					121,00
PRONTO SOCORRO	121,00				121,00
RADIODIAGNOSTICO					34,43
PRONTO SOCORRO	31,06			3,37	34,43
Total da Conta:				R\$	155,43

TAXAS					
Setor	63 PRONTO SOCORRO		Qtde	VI Unitario	VI Total
Data	Procedimento		1	11,00	11,00
04/07/2024	60033550 TAXA DE REGISTRO AMBULATORIAL/PRONTO-SOCORRO, POR ATENDIMENT				
04/07/2024	60033681 TAXA DE SALA DE OBSERVACAO, ATE 6 HORAS		1	110,00	110,00
Total do Setor:					121,00
Total de TAXAS:					121,00

RADIODIAGNOSTICO					
Setor	63 PRONTO SOCORRO		CH /Ativ.	%Proc.	Qtde VI Unitario VI Total
Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF		0,00	100.00%	1 31,06 34,43
04/07/2024	40801012 RX - Cranio - 2 incidencias				
	RADIOLOGIA	692	90730508000138		VI.Filme: 3.37
Total do Setor:					34,43
Total de RADIODIAGNOSTICO:					34,43
Total Geral:				R\$	155,43



HOSPITAL DE
CLÍNICAS IJUÍ

FICHA DE ATENDIMENTO
URGENCIA/EMERGENCIA

Atendimento: 4818040	Prontuário: 301034	SAME: 169998	Data Atendimento: 04/07/2024
-------------------------	-----------------------	-----------------	---------------------------------

IDENTIFICAÇÃO:

Nome: LUIZ ISAC DUARTE VAZ	Data Nasc.: 05/05/2013
Idade: 11a 1m 30d	Sexo: MASCULINO
Raça: BRANCA	Etnia:
Endereço: RUA MARIO SILVA	Numero: 282
Complemento: CENTRO	Bairro: CENTRO
Cidade: IJUÍ	UF: RS
Tel.: (55)91903498-(55)91903498	CEP: 98700000
Profissão: CRIANÇA	Cônjuge:
Nome Mãe: ROSÉLI MOREIRA DUARTE VAZ	Religião:
Nome Pai: LUIZ OSVALDO DUARTE VAZ	CPF: 04343465004
Responsável:	RG: 2127375273

DADOS DO ATENDIMENTO:

Data/Hora: 04/07/2024 11:37:00	Atendente: 6767
Prestador: PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA	Origem: PRONTO SOCORRO
Convênio: ESCOLA ADVENTISTA	Plano: AIG/ESCOLAR
Nº Carteira: 992771	Validade:
Procedimento: Procedimento n. Procedimento NÃO informado	

RESUMO DE TRATAMENTO:

Anamnese:
Exame Físico:
Hipótese Diagnóstico:
Tratamento:

Descrição do Procedimento	Código

() Observação
() HGT
() ECG
() Internação
ASSOCIAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE IJUÍ
Dr. Pablo E. Fontana Moletta
CRM-39217 - Médico de Emergência
COORDENADOR DA EMERGÊNCIA

PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA
CREMERS 39217

Assinatura Paciente/Responsável

UNIDADE DE DIAGNÓSTICO

POR IMAGEM

EXAME REALIZADO: rx mma

DATA: 04, 07, 2024

ORA: 12:07

TP: Postura

F1310.

Medido n°

48

1481632

Atendimento: 4818040
Prontuário: 301034
NOME: 109998

Bring I. D. Vaz

Pablo

: 04, 07, 24

ALTURA: CM

ORIGEM: () SAMU () BOMBEIROS () UPA

ACOMPANHANTE: () SIM () NÃO

☐ OUTRO MUNICÍPIO ☒ D. ESPONTÂNEA

SINAIS VITAIS:

MUNICÍPIO:

[illegible]

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: (✓) ORIENTADO () DESORIENTADO (✓) CONSCIENTE () INCONSCIENTE
() VERBALIZA () NÃO VERBALIZA GLASGOW: _____

PUPILAS: () Isocóricas () Anisocóricas () Miose () Midríase () Fotorreagentes (E:___ D:___)

PATOLOGIAS:

MEDICAÇÕES: _____

AVP: () NÃO () SIM CALIBRE: LOCAL: PÉRVIO: () SIM () NÃO

ALERGIAS: () NÃO () SIM, QUAIS: _____

PERTENCES: () NÃO () SIM

VACINA ANTITETÂNICA () SIM () NÃO

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO (ENFERMEIROS): () VERMELHO () AMARELO () VERDE () AZUL

HORA

EVOLUÇÃO

[illegible]

[illegible]

Paciente: 301034 - LUIZ ISAC DUARTE VAZ Dt Nasc: 05/05/2013 (11a 1m 30d) Sexo: M
Atendimento: 4818040 Internação: 04/07/2024 11:37 0 Dia(s) int
Prescrição: 6897488 Data Início Presc.: 04/07/2024 12:01 Data Val. Presc.: 05/07/2024 12:01
Médico Prescritor: PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA - CREMERS - 39217
Médico Responsável: PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA - CREMERS - 39217
Médico Atend.: PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA - CREMERS 39217
FUNÇÃO: MEDICO COM CERTIFICADO DIGITAL Serviço: PRONTO SOCORRO
Cid: Ciclo: /
Unid. Int.: Leito: Cobertura:
Convenio/Plano: AIG/ESCOLAR
Diagnóstico:
Protocolo:
Peso: Altura: Sup. Corporea:
Classificação de Risco:

1ª VIA

Rubrica do Responsável



PRESC MÉDICA - CERTIF DIGITAL

EXAMES DE IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
1 IMG RX CRANIO ; Exame: 1481632	1		OK			

Paciente: 301034 - LUIZ ISAC DUARTE VAZ

Idade: 11 Anos 1 Mês 29 Dias

Data de Nascimento: 05/05/2013

Prestador Assistente: PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA

Conselho / Número Cons.: CREMERS - RS - 39217

Função: MEDICO COM CERTIFICADO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Atendimento 4818040

Leito:

Admissão: 04/07/2024 11:37

Convênio: ESCOLA ADVENTISTA

Plano: AIG/ESCOLAR

EVOLUÇÃO: 6897406 (FECHADO)

Responsável: DAIANA GOMES - COREN 000.756.194 /
ENFERMAGEM

Data de Referência: 04/07/2024
Data/Hora do Documento: 04/07/2024 11:42

##ACOLHIMENTO EMERGÊNCIA - HCI##

Paciente chega à emergência, consciente, verbaliza, deambulante, na presença de familiar, criança vem por queda da própria altura na escola, relata escorregar em chão molhado, relata leve dor em região occipital, sem outras queixas.

MUC: nega

ALERGIAS: desconhece

VACINA ANTITETÂNICA: sim

VACINA COVID/INFLUENZA: não/não

NPO: SIM () NÃO (x)

SINAIS VITAIS:

FC: 88 bpmim

FR: 22 mrmim

T: 36 °C

SPO2: 98 %

PESO: 42 kg

Leito: espera conv ;

Queixa: ;

Aval. especialista: plantão ;

Reavaliação: ;

Classificação de Risco: Azul ;

Daiana Gomes
COREN/RS 0756194 ENF

DAIANA GOMES
COREN - RS - 000.756.194

Nome: LUIZ ISAC DUARTE VAZ
Convênio: ESCOLA ADVENTISTA
Leito:
Solicitante: PABLO EGIDIO FONTANA
MOLETTA

Idade: 11 anos
Pedido: 1481632
Sexo: M
Dt. Nasc.: 05/05/2013

A. Number: 1873270
Dt. Pedido: 04/07/2024
Dt. Laudo: 04/07/2024
Prontuário: 301034

História clínica: Trauma.

RAIO X CRÂNIO

Não há sinais de fratura nas incidências obtidas.



Dr. Andre Frizon
CRM RS 28432

Atendimento: 4818007 - RAFAEL KOVALESKI DE OLIVEIRA Lote: 1640604 - ESCOLA ADVENTISTA - Remessa:

Paciente...: RAFAEL KOVALESKI DE OLIVEIRA
Convênio...: 10 - ESCOLA ADVENTISTA
Categoria...:
Medico/CRM.: PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA / 39217
Guia...: Validade.: Senha...:
Carteira...: 991443 Validade.: 31/12/2024 Titular.: RAFAEL KOVALESKI DE OLIVEIRA
Origem...: PRONTO SOCORRO

Procedimento:
CID.....:

Resumo da Conta

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
CONSULTAS/VISITAS					56,00
RAIO X	56,00				56,00
TAXAS					145,00
PRONTO SOCORRO	145,00				145,00
MEDICAMENTOS					5,17
PRONTO SOCORRO	5,17				5,17
MATERIAIS HOSPITALARES					29,50
PRONTO SOCORRO	29,50				29,50
RADIODIAGNOSTICO					36,14
RAIO X	32,10			4,04	36,14
Total da Conta:				R\$	271,81

CONSULTAS/VISITAS

Setor 19 RAIO X

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	HE	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
04/07/2024	10101039 Consulta em pronto socorro	N	100.00%	1	56,00	56,00
	PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA 39217 02217178032					
CLINICO						
Total do Setor:						56,00
Total de CONSULTAS/VISITAS:						56,00

TAXAS

Setor 63 PRONTO SOCORRO

Data	Procedimento	Qtde	VI Unitario	VI Total
04/07/2024	60015292 APLICACAO E INJECAO EV, FORA DA UTI/SEMI-UTI E DO CENTRO CIR	1	24,00	24,00
04/07/2024	60033550 TAXA DE REGISTRO AMBULATORIAL/PRONTO-SOCORRO, POR ATENDIMENT	1	11,00	11,00
04/07/2024	60033681 TAXA DE SALA DE OBSERVACAO, ATE 6 HORAS	1	110,00	110,00
Total do Setor:				145,00
Total de TAXAS:				145,00

MEDICAMENTOS

Setor 63 PRONTO SOCORRO

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
04/07/2024	90206703 PROFENID	AMP	100.00%	1	5,17	5,17
Total do Setor:						5,17
Total de MEDICAMENTOS:						5,17

MATERIAIS HOSPITALARES

Setor 63 PRONTO SOCORRO

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
04/07/2024	70014280 BD PRECISIONGLIDE AGULHA HIPODERMICA - 25 X 7 / 0.70 X 25 /	UN	1	2,12	2,12
04/07/2024	70228086 ESPONJA WHITE FOAM ALCOOL POLIVINIL GRANDE 10X15CM COM PELIC	ML	1	0,00	0,01
04/07/2024	0000024842 ALGODAO	G	2	0,34	0,68
04/07/2024	0000031365 LUYA DE LATEX PARA PROCEDIMENTO	UN	2	3,01	6,02
04/07/2024	70828717 LUYA PROCED LATEX N/EST G TOP GLOVE	UN	2	9,00	18,00
04/07/2024	70705283 BD PLASTIPAK SERINGA HIPODERMICA SEM AGULHA - 3ml	UN	1	2,67	2,67
Total do Setor:					29,50

Total de MATERIAIS HOSPITALARES: 29,50

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF		CH /Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
04/07/2024	40802078	RX - Sacro-coccix	0,00	100.00%	1	32,10	36,14
	RADIOLOGIA	692	90730508000138	CLINICO			VI.Filme: 4.04
						Total do Setor:	36,14
						Total de RADIODIAGNOSTICO:	36,14
						Total Geral:	R\$ 271,81

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Rafael Kovaleski de Oliveira
Nº da Carteira: 9.9.1443
Instituição: Escola Adventista de Ijuí



Data de Nascimento: 03/11/2011

Nº da Guia: 19218

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
04/07/2024	10:31:00	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu

Queda de altura (Ex.: escada)

Partes do corpo

Glúteos

Descrição

Aluno estava jogando futebol, caiu e bateu o cóccix.

Testemunha da ocorrência

Claudio Camargo

Telefone

(55) 3332-8604

Quem prestou primeiros socorros

Claudio Camargo

Data

04/07/2024

Local de atendimento

Atendimento no próprio estabelecimento

Endereço

Nº Bairro

Telefone

Observações

O aluno foi entregue para o responsável levar ao atendimento.

87 115 838/0009-66
Instituição Adventista Sul Rio-grandense
de Educação
Rua Ernesto Alves, 249 Centro
CEP 98700-000 Ijuí RS

Ass.:

Aline Graciele Rosa Daluz

T 32020000
13

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



HOSPITAL DE CLÍNICAS IJUÍ

FICHA DE ATENDIMENTO URGENCIA/EMERGENCIA

Atendimento: 4818007	Prontuário: 452358	SAME: 241479	Data Atendimento: 04/07/2024
-------------------------	-----------------------	-----------------	---------------------------------

IDENTIFICAÇÃO:

Nome: RAFAEL KOVALESKI DE OLIVEIRA
Idade: 12a 8m 1d
Raça: BRANCA
Endereço: RUA RAUL PORCIUNCULA
Complemento: INDUSTRIAL
Cidade: IJUÍ
Tel.: (55) 991610126
Profissão: ESTUDANTE
Nome Mãe: RUBIA ALDA KOVALESKI
Nome Pai: JARBAS LUIS DE OLIVEIRA
Responsável:

Data Nasc.: 03/11/2011
Sexo: MASCULINO
Etnia:
Número: 184
Bairro: CENTRO
UF: RS
CEP: 98700000
Cônjuge:
Religião:
CPF: 04676344082
RG: 3138708874

DADOS DO ATENDIMENTO:

Data/Hora: 04/07/2024 11:17:00
Prestador: PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA
Convênio: ESCOLA ADVENTISTA
Nº Carteira: 991443
Procedimento: Procedimento n. Procedimento não informado

Atendente: 6775
Origem: PRONTO SOCORRO
Plano: AIG/ESCOLAR
Validade:

RESUMO DE TRATAMENTO:

Anamnese:

Tran - 7-3

Exame Físico:

d. cecis.

Hipótese Diagnóstica:

Tratamento:

Rx

Descrição do Procedimento	Código

- () Observação
() Oxigênio
() Monitorização Multiparâmetro

- () HGT
() ECG
() Internação

ASSOCIAÇÃO HOSPITAL DE CARIDADE IJUÍ
Dr. Pablo E. Fontana Moletta
CRA 39217 - Médico Cirurgião

PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA
CREMERS 39217

[Assinatura]
Assinatura Paciente/Responsável

UNIDADE DE DIAGNÓSTICO
POR IMAGEM

EXAME REALIZADO: Rx SACRO COCCIX

DATA: 04/07/24

HORA: 11:50h - TR-LIS.

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

2 - Nº Guia no Prestador 4818007000000

1 - Registro ANS

015116

5 - Número da Guia Principal

4 - Data da Autorização

5 - Senha

6 - Data de Validade da Senha

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

991443

9 - Validade da Carteira

31/12/2024

89 - Nome Social

10 - Nome

RAFAEL KOVALESKI DE OLIVEIRA

12 - Atendimento a RN

N

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora

90730508000138

14 - Nome do Contratado

ASSOCIACAO HOSPITAL DE CARIDADE IJUI

15 - Nome do Profissional Solicitante

PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA

16 - Conselho Profissional

06

17 - Número no Conselho

39217

18 - UF

43

19 - Código CBO

225225

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

21 - Caracter Atendimento

2

22 - Data da Solicitação

04/07/2024

23 - Indicação Clínica

30 - Indicador de Cobertura Especial

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento

26 - Descrição

27 - QI: Soltic.

28 - QI: Autoriz.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora

90730508000138

30 - Nome do Contratado

ASSOCIACAO HOSPITAL DE CARIDADE IJUI

31 - Código CNES

2261057

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento

03

33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada)

9

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

36 - Regime de Atendimento

04

32 - Saúde Ocupacional

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data

37 - Hora Inicial

38 - Hora Final

39 - T. Tabela

40 - Procedimento

41 - Descrição

42 - QI: Solic.

43 - UF

44 - Tec.

45 - Valor Real/Acresc.

46 - Valor Único (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

48 - Seq. Ref.

49 - Grau Part.

50 - Código na operadora/CPF

51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Data de Realização de Procedimentos em Sítio

57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

1.

/

/

2.

/

/

3.

/

/

4.

/

/

5.

/

/

6.

/

/

7.

/

/

8.

/

/

9.

/

/

10.

/

/

38 - Observações / Ajustes

59 - Total Procedimentos (R\$)

60 - Total Taxas e Anuidades (R\$)

61 - Total Materiais (R\$)

62 - Total do OPIAE (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total de Gastos Medicinas (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

6775

Data/Hora: 04/07/2024 11:13:52

Conta/Lote: null

Atendimento: 4818007

Convênio: ESCOLA ADVENTISTA

Paciente: 452358 - RAFAEL KOVALESKI DE OLIVEIRA

Idade: 12 Anos 8 Meses 1 Dia

Data de Nascimento: 03/11/2011

Prestador Assistente: PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA

Conselho / Número Cons.: CREMERS - RS - 39217

Função: MEDICO COM CERTIFICADO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Atendimento 4818007

Leito:

Admissão: 04/07/2024 11:17

Convênio: ESCOLA ADVENTISTA

Plano: AIG/ESCOLAR

EVOLUÇÃO: 6897339 (FECHADO)

Responsável: TATIANE KUSPKU REGINALDO - COREN
609894 / ENFERMAGEM

Data de Referência: 04/07/2024
Data/Hora do Documento: 04/07/2024 11:21

##ACOLHIMENTO EMERGÊNCIA - HCI##

Paciente chega à emergência, consciente, verbaliza, deambulante, na presença de familiar, relata queixa de dor em região lombar após queda durante jogo de futebol.

MUC: nao

ALERGIAS: nao

VACINA ANTITETÂNICA: sim

VACINA COVID/INFLUENZA: sim

NPO: SIM () NÃO (x)

SINAIS VITAIS:

PA: mmHg

FC: 96 bpmim

FR: 17 mrmim

T: 36,4°C

SPO2: 98 %

PESO: 62 kg

ALTURA: 160cm

Leito: ;

Queixa: ;

Aval. especialista: ;

Reavaliação: ;

Classificação de Risco: Azul;

Tatiane K. Reginaldo
COREN-RS-609894

TATIANE KUSPKU REGINALDO
COREN - RS - 609894



Patient: 8837

Atendimento: 4818007
Prontuário: 452358
SAME: 241479

Paciente: RAFAEL KOVALESKI DE OLIVEIRA
Mãe: RUMIA ALDA KOVALESKI
Prestador: PABLO EDGIDIO FONTANA MOLETTA
Convênio: EBCOLA ADVERTISTA
Unidade:

CNS:
Dt.N: 03/11/2011
Idade: 12a7m
Leito:

MUNICÍPIO: _____

EVOLUÇÃO

11:45	Encominho paciente para o RX.	Rosângela Bonfada COREN-RS 1.582.649 - PE
12:00h.	Paciente retorna do RX.	Rosângela Bonfada COREN-RS 1.582.649 - PE
12:30h.	Médico falou e explicou a liberação com orientações médicas.	Rosângela Bonfada COREN-RS 1.582.649 - PE

[illegible]

Paciente: 452358 - RAFAEL KOVALESKI DE OLIVEIRA Dt Nasc: 03/11/2011 (12a 8m 1d) Sexo: M
Atendimento: 4818007 Internação: 04/07/2024 11:17 0 Dia(s) int
Prescrição: 6897388 Data Início Presc.: 04/07/2024 11:37 Data Val. Presc.: 05/07/2024 11:37
Médico Prescritor: PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA - CREMERS - 39217
Médico Responsável: PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA - CREMERS - 39217
Médico Atend.: PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA - CREMERS 39217
FUNÇÃO: MEDICO COM CERTIFICADO DIGITAL Serviço: PRONTO SOCORRO
Cid: Ciclo.: /
Unid. Int.: Leito.: Cobertura:
Convenio/Plano: AIG/ESCOLAR
Diagnóstico:
Protocolo.:
Peso: Altura: Sup. Corporea:
Classificação de Risco:

1ª VIA

Rubrica do Responsável



PRESC MÉDICA - CERTIF DIGITAL

MEDICAMENTOS	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
2 CETOPROFENO 100MG/2ML IM	1	AMPOLA		IM	Única	[04/07] 11:37

f

Paciente: 452358 - RAFAEL KOVALESKI DE OLIVEIRA Dt Nasc: 03/11/2011 (12a 8m 1d) Sexo: M
Atendimento: 4818007 Internação: 04/07/2024 11:17 0 Dia(s) int
Prescrição: 6897387 Data Início Presc.: 04/07/2024 11:37 Data Val. Presc.: 05/07/2024 11:37
Médico Prescritor: PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA - CREMERS - 39217
Médico Responsável: PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA - CREMERS - 39217
Médico Atend.: PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA - CREMERS 39217
FUNÇÃO: MEDICO COM CERTIFICADO DIGITAL Serviço: PRONTO SOCORRO
Cid: /
Unid. Int.: Leito: Cobertura:
Convenio/Plano: AIG/ESCOLAR
Diagnóstico:
Protocolo:
Peso: Altura: Sup. Corporea:
Classificação de Risco:

1ª VIA

Rubrica do Responsável



PRESC MÉDICA - CERTIF DIGITAL

EXAMES DE IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
1 IMG RX COLUNA SACRO-COCCIX ; Exame: 1481626	1				OK	

MATERIAL DESCARTAVEL	CÓD	USO	MATERIAL DESCARTAVEL	CÓD	USO
ABBOCATH N° 14	805		MICROPORE 25 mm X 10 mt	975	
ABBOCATH N° 16	806		MICROPORE 100 mm X 10 mt	972	
ABBOCATH N° 18	807		SALTO ORTOPÉDICO TAM. _____		
ABBOCATH N° 18 CURTO	14357		SCALP _____		
ABBOCATH N° 20	808		SERINGA DESC. 1 ml	943	
ABBOCATH N° 22	804		SERINGA DESC. 3 ml	14840	
ABBOCATH N° 24	809		SERINGA DESC. 5 ml	948	
AGULHA DESC. 13 X 4,5	770		SERINGA DESC. 10 ml	945	
AGULHA DESC. 25 X 7	783		SERINGA DESC. 20 ml	947	
AGULHA DESC. 25 X 8	785		SERINGA DESC. 5 ml COM LUER	10403	
AGULHA DESC. 40 X 12	788		SONDA ASPIRAÇÃO N° _____		
AGULHA DESC. GENGIVAL	776		SONDA FOLLEY 2 VIAS N° _____		
ÁLCOOL 70% ml	14543		SONDA FOLLEY 3 VIAS N° _____		
ALGODÃO HIDROFILO BOLA	1000		SONDA GÁSTRICA CURTA N° _____		
ALGODÃO ORTOPÉDICO 10 cm	1005		SONDA GÁSTRICA LONGA N° _____		
ALGODÃO ORTOPÉDICO 15 cm	1009		SONDA URETRAL N° _____		
ALGODÃO ORTOPÉDICO 20 cm	1010		TALA IMOBILIZADORA N° _____		
ATADURA CREPOM 6 cm	1022		TUBO ENDOT. C/B N° _____		
ATADURA CREPOM 8 cm	1023		TUBO ENDOT. S/B N° _____		
ATADURA CREPOM 10 cm	1024				
ATADURA CREPOM 15 cm	1026				
ATADURA CREPOM 20 cm	1347				
ATADURA GESSADA 6 cm	1351				
ATADURA GESSADA 8 cm	1353				
ATADURA GESSADA 10 cm	1355				
ATADURA GESSADA 12 cm	1358				
ATADURA GESSADA 15 cm	1360				
ATADURA GESSADA 20 cm	1361				
CADARÇO DE ALGODÃO	1012				
CATETER OXIGÊNIO N°					
CATETER TIPO ÓCULOS	823				
COLETOR URINA SISTEMA FECHADO	989				
COMPRESSA GAZE 7,5 X 7,5 ESTÉRIL C/5	1372				
DRENO PENROSE N°					
ELETRODO DESC. ADULTO	965				
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	10299				
EQUIPO MACRO	799				
EQUIPO MICROGOTAS C/ ENTRADA DE AR	800				
EQUIPO POLIFIX 2 VIAS	4249				
EQUIPO P/ BOMBA DE INFUSÃO	4416				
ESPARADRAPO 10 cm X 4,5 mt	969				
EXTENSOR NEBULIZAÇÃO	22532				
EXTENSOR OXIGÊNIO	15109				
FITA P/ DOSAGEM DE GLICOSE SANGÜÍNEA	982				
GEL P/ ECG	2010				
KIT CATETER MONO LÚMEN	14199				
LANCETA P/ TESTE SANGÜÍNEA	790				
LÂMINA PARA BISTURI N11	793				
LÂMINA PARA BISTURI N15	794				
LÂMINA PARA BISTURI N23	795				
LUVA CIRÚRGICA DESC. N° 6,5	1166				
LUVA CIRÚRGICA DESC. N° 7,0	1168				
LUVA CIRÚRGICA DESC. N° 7,5	1170				
LUVA CIRÚRGICA DESC. N° 8,0	1173				
LUVA CIRÚRGICA DESC. N° 8,5	1175				
LUVA DE PROCEDIMENTO MÉDIA	1182				
LUVA DE PROCEDIMENTO PEQUENA	1184				
MALHA TUBULAR 4 cm X 15 m	1393				
MALHA TUBULAR 6 cm X 15 m	1147				
MALHA TUBULAR 8 cm X 15 m	1150				
MALHA TUBULAR 10 cm X 15 m	1153				
MALHA TUBULAR 12 cm X 15 m	1155				
MALHA TUBULAR 15 cm X 15 m	1157				
ME ABAIXADOR DE LÍNGUA	4228				
ME COMPRESSA OP. 45 X 50	4231				
MICROPORE 12 mm X 10 mt	977				
			SOLUÇÕES TÓPICAS	CÓD	USO
			ÁCIDOS GRAXO 100 ml	8891	
			ÁGUA OXIGENADA 10V FR 100 ml	2005	
			CLOREXIDINA ALCOÓLICO 0,5% FR 100 ml	8913	
			CLOREXIDINA AQUOSO 2% FR 100 ml	8914	
			IODO FOR AQUOSO 100 ml	2011	
			SABONETE DEGERMANTE	5708	
			SULFADIAZINA DE PRATA 0,5% CREME	786	
			TINTURA DE BENJOIM 100 ml	5650	
			VASELINA LÍQUIDA 100 ml	5648	
			FIOS CIRÚRGICOS	CÓD	USO
			FIO CATGUT SIMP. 2.0 70 cm AG / 3.0	1497	
			FIO CATGUT SIMP. 3.0 70 cm AG / 3.0 CIL	1501	
			FIO CATGUT CROMADO 2.0 70 cm AG / 3.0	1426	
			FIO CATGUT CROMADO 4.0 70 cm AG / 1.5	1446	
			FIO NYLON 2.0 1215T 45 cm AG / 3.0	1568	
			FIO NYLON 3.0 163T 45 cm AG / 2.4	1569	
			FIO NYLON 4.0 13502T 45 cm AG / 2.4	1571	
			FIO NYLON 5.0 13501T 45 cm AG / 1.5	1574	
			TAXAS	CÓD	USO
			APLICAÇÃO MEDICAÇÃO () EV		
			APLICAÇÃO DE SORO		
			CONTROLE DE HGT - HEMOGLICOTESTE		
			CURATIVO GRANDE		
			CURATIVO MÉDIO		
			CURATIVO PEQUENO		
			CURATIVO OFTÁLMICO		
			ELETROCARDIOGRAMA		
			ENEMA		
			MONITOR CARDÍACO		
			NEBULIZAÇÃO		
			OBSERVAÇÃO AMB. ATÉ 6H		
			OXÍMETRO DE PULSO		
			RETIRAR PONTOS		
			SALA DE GESSO		
			SALA DE PROCEDIMENTO ANESTESIA LOCAL		
			SERRA ELÉTRICA (RETIRA DE GESSO)		
			SONDAGEM GÁSTRICA		
			SONDAGEM VESICAL		

Nome: RAFAEL KOVALESKI DE OLIVEIRA
Convênio: ESCOLA ADVENTISTA
Leito:
Solicitante: PABLO EGIDIO FONTANA
MOLETTA

Idade: 12 anos
Pedido: 1481626
Sexo: M
Dt. Nasc.: 03/11/2011

A. Number: 1873263
Dt. Pedido: 04/07/2024
Dt. Laudo: 04/07/2024
Prontuário: 452358

História clínica: Trauma.

RAIO X COLUNA SACRO-COCCIX

Não há sinais de fratura nas incidências obtidas.



Dr. Andre Frizon
CRM RS 28432