



ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

DADOS DO PACIENTE

Nome **GEOVANNI DE SOUZA MACHADO** Prontuário 29.081.910
Estado Civil Solteiro **Conjugê** Sexo Masculino
Nome Pai **MARCELO GELINSKI MACHADO** Nome Mãe **THALYTA DE SOUZA**
Nascimento 13/07/2018 Idade 6 Anos Identidade 14330566907 CPF 14330566907
Telefone 999520324 Celular CNS 702504739678140
Endereço Travessa Lemos, 277 Morro Alto CEP 85067490
Bairro Morro Alto Cidade Guarapuava Naturalidade

DADOS DA INTERNAÇÃO

Convênio CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Admissão 07/11/2024 21:17
Médico Dr. RAMON IAGO ALVARENGA (CRM 52783)
Localização Pronto Socorro PA
Responsável MARCELO GELINSKI MACHADO Telefone 999784197
Identidade 65914506 CPF 92701540925
Matrícula 3142436 Guia 22990



Atendimento 543581

QUEIXA PRINCIPAL E EXAME SUMÁRIO

DIAGNÓSTICO

DESCRIÇÃO DO TRATAMENTO

Dr. Ramon Iago Alvarenga
Médico
CRM - PR 52783

Dr. RAMON IAGO ALVARENGA (CRM 52783)

MARCELO GELINSKI MACHADO

GUARAPUAVA, 07/11/2024 21:19:59

19/11

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

2 - N° Guia no Prestador

Atend.: 543581
Conta: N

1 - Registro ANS 3 - N° Guia Principal

4 - Data da Autorização 07/11/2024 5 - Senha 22990 6 - Data Validade da Senha 7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 22990

8 - Número da Carteira 3142436 9 - Validade da Carteira 07/12/2024 10 - Nome GEOVANNI DE SOUZA MACHADO 11 - Cartão Nacional de Saúde 702504739678140 12 - Atendimento a RN N

Dados do Contratado Solicitante 13 - Código na Operadora 14 - Nome do Contratado Hospital de Cardade São Vicente de Paulo

15 - Nome do Profissional Solicitante RAMON IAGO ALVARENGA 16 - Conselho Profissional 6 17 - Número no Conselho 52763 18 - UF PR 19 - Código CBO 225125 20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados 21 - Caracter do Atendimento 07/11/2024 22 - Data da Solicitação 23 - Indicação Clínica

24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição 27 - Qtda Solic. 28 - Qtda Aut.

29 - Nome do Contratado Executante 30 - Nome do Contratado 31 - Código CNE.S

Dados do atendimento 32 - Tipo de Atendimento 33 - Indicação de Acidente (Acidente ou doença relacionada) 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(ais) Excitant(ais) 48 - Seq. Ref. 49 - Of. 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 Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 58 - Observação / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$) 60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 61 - Total Material (R\$) 62 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 63 - Total Medicamentos (R\$) 64 - Total Gases Medicinais (R\$) 65 - Total Gera (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 67 - Assinatura do Contratado

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Geovanni de Souza Machado

Nº da Carteira: 3.14.2436

Instituição: Colégio Adventista Guarapuava - EIEFM



Data de Nascimento: 13/07/2018

Nº da Guia: 22990

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
07/11/2024	16:44:00	Sala de Aula	Durante a aula normal

O que aconteceu

Queda de mesmo nível

Partes do corpo

Cabeça

Descrição

O aluno estava em sala de aula, quando escorregou e bateu a cabeça na carteira. Aconteceu um corte perto da orelha.

Testemunha da ocorrência

Sandy Maila de Lima Paulista

Telefone

(42)99875-1428

Sandy Maila de Lima Paulista

(42)99875-1428

Quem prestou primeiros socorros

Sandy Maila de Lima Paulista

Data

07/11/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital da Caridade - São Vicente de Paulo	Rua Marechal Floriano Peixoto	1059	Centro	(42) 3621 7800 (42) 3621 7800

Observações

O aluno foi atendido pela professora, foi contactado aos pais e encaminhado ao hospital. (Aut Raio X)

Ass.:

Luciano Barbosa Domingues
Tesoureiro Escolar
Proc. 759/2023

Luciano Barbosa

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

Hospital São Vicente de Paulo
Prescrição Eletrônica Paciente



Aid: 543581

Paciente: **GEOVANNI DE SOUZA MACHADO**
Dt. Nascto.: 13/07/2018 6a 3m 25d
Dt. Entrada: 07/11/2024 21:17:29
Prontuário: 29081910
Médico: **Dr. RAMON IAGO ALVARENGA (CRM 52783)**
Alergias:

Atendimento: 543581
Convênio: CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA (AMA) Unidade: PA
Plano:
Sexo: Masculino
Período: 07/11/2024 07:00 08/11/2024 06:59

Exames e Procedimentos

1 RX CRANIO AP/P

Clide / Intervalo
1 UN

Indicação clínica: TCE, FRATURA ?

Horários
01

Vigência
08/11 20:00 até 08/11 23:59

OK
realizado
08/13/24
Bom

até
00:40

Dr. Ramon Iago Alvarenga

MÉDICO
CRM-PR 52783

Paciente: GEOVANNI DE SOUZA MACHADO
Código: P29081910
Méd. Sol.: RAMON IAGO ALVARENGA

Data Nasc: 13/07/2018
Data Exame: 07/11/2024

Prontuário: -
ID Exame: -

RADIOGRAFIA DIGITAL DO CRÂNIO

(AP E PERFIL)

Relatório:

Crânio de configuração usual.

Estrutura óssea de forma e densidade normais.

Sulcos vasculares bem definidos.

Sela túrcica de configuração anatômica.

Ausência de calcificações intracranianas patológicas.



Acesse seu laudo online:
URL: <https://laudo.vx.med.br>
Exame: 1938593
Nascimento: 13/07/2018

Prestadora de serviço remoto: VX TELERRADIOLOGIA LTDA: MG 15114

HOSPITAL DE CARIDADE SAO VICENTE DE PAULO - Rua Marechal Floriano Peixoto - 1055
Paraná

ORLANDO DE MATTOS
FADINI
FILHO:27824152634-2



Orlando Fadini Filho
Médico Radiologista
CRM: MG 10447 - RQE: 2475

Página 1/1

Assinado
digitalmente por:
ORLANDO DE MATTOS
FADINI
FILHO:27824152634-2
2024-11-06T08:42:44-03:00

birdID

HSVP - Evolução Paciente - Prontuário Eletrônico

Paciente GEOVANNI DE SOUZA MACHADO

Data Nascto. 13/07/2018 6 Anos

Sexo Masculino

Telefone 999520324

Leito PA

Atendimento 543.581

Prontuário 29.081.910

Dt. Entrada 07/11/2024 21:17:29

Convênio CLÍNICA ADVENTISTA DE

Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade
07/11/2024 23:08	12/11 20:01	Médico	Evolução Médica	

PRONTO SOCORRO

#

-COMORBIDADES: NEGA.

-MEDICAMENTOS: NEGA.

-ALERGIAS: NEGA.

- HMP: CX DE ADEONOIDE FAZ 8 DIAS.

HMA: PACIENTE TEVE UMA QUEDA DE MESMO NIVEL BATENDO A CABECA EM QUINA DA MESA DA ESCOLA, REGIÃO RETRO AURICULAR A ESQUERDA, APRESENTANDO UMA EQUIMOSE EM REGIÃO RETROAURICULAR ACOMPANHADO DO PAI, RELATA QUE NÃO TEVE PERDA DE CONSCIENCIA, NEGA VOMITOS, APRESENTA-SE SONOLENTO NO MOMENTO. NEGA DEMAIS QUEIXAS.

EXAME FISICO:

BEG, CHAAE, LOTE

BNRNF2T, SEM SOPROS

MVF, SEM RA

ABD LIVRE, RHA+, INDOLOR À PALPAÇÃO SUPERFICIAL E PROFUNDA

HD: TCE

CONDUTA: SOLICITO TOMOGRAFIA DE CRANIO.

Dr. Ramon Iago Alvarenga

CRM - PR 52783

RAMON IAGO ALVARENGA
CRM 52783

HSVP - Evolução Paciente - Prontuário Eletrônico

Paciente **GEOVANNI DE SOUZA MACHADO**

Data Nascto. 13/07/2018 6 Anos

Sexo Masculino

Telefone 999520324

Leito PA

Atendimento 543.581

Prontuário 29.081.910

Dt. Entrada 07/11/2024 21:17:29

Convênio CLÍNICA ADVENTISTA DE

Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade
07/11/2024 21:37	07/11 21:40	Enfermeiro	Evolução de	

TRIAGEM

PACIENTE CRIANÇA 6 ANOS DEU ENTRADA NESTA UNIDADE DO PRONTO SOCORRO DEAMBULANDO SEM AUXILIO, ACOMPANHADO PELO PAI. GLASGOW 15, LUCIDO, ORIENTADO, VERBALIZANDO, COLABORATIVO, CORADO, NORMOCARDICO, AFEBRIL, EUPNEICO, RESPIRANDO EM AR AMBIENTE. PAI RELATA QUEDA DE MESMO NÍVEL HOJE POR VOLTA DAS 16/17HS NA ESCOLA. TRAUMA EM REGIÃO TEMPORAL À ESQUERDA. APRESENTANDO ESCORIAÇÕES EM ORELHA ESQUEURDA + HEMATOMA. PAI NEGA PERDA DE CONSCIÊNCIA

ALÉRGIA: PAI NEGA

COMORBIDADES: PAI NEGA

SSVV

FC: 93bpm

SAT: 97%

T: 36.1°C

PESO: 18KG

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: VERDE
AGUARDA CONSULTA MÉDICA

Nayara Levy
Nayara K. T. Levy
Enfermeira
COREN-PR 627865

NAYARA KARINA TEIXEIRA LEVY
COREN 000627865

HSVP - Evolução Paciente - Prontuário Eletrônico

Paciente **GEOVANNI DE SOUZA MACHADO**

Data Nascto. 13/07/2018 6 Anos

Sexo Masculino

Telefone 999520324

Leito PA

Atendimento 543.581

Prontuário 29.081.910

Dt. Entrada 07/11/2024 21:17:29

Convênio CLÍNICA ADVENTISTA DE

Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade
08/11/2024 00:41	08/11 00:43	Técnico de	Anotação de	

PACIENTE CRIANÇA 6 ANOS DEU ENTRADA NESTA UNIDADE DO PRONTO SOCORRO DEAMBULANDO SEM AUXILIO, ACOMPANHADO PELO PAI. GLASGOW 15, LUCIDO, ORIENTADO, VERBALIZANDO, COLABORATIVO, CORADO, NORMOCARDICO, AFEBRIL, EUPNEICO, RESPIRANDO EM AR AMBIENTE. PAI RELATA QUEDA DE MESMO NÍVEL HOJE POR VOLTA DAS 16/17HS NA ESCOLA. TRAUMA EM REGIÃO TEMPORAL À ESQUERDA. APRESENTANDO ESCORIAÇÕES EM ORELHA ESQUERDA + HEMATOMA. PAI NEGA PERDA DE CONSCIÊNCIA E VÔMITO. PASSOU POR CONSULTA MEDICA, ALOCADO EM POLTRONA, REALIZOU EXAMES, AGUARDA CONDUTA MEDICA, SEGUE SOB



VANESSA CRISTINA SCHAFER
COREN 000652866

TERMO ATENDIMENTO COVID-19

Pelo presente Termo de atendimento - COVID-19, eu MARCELO GELINSKI MACHADO paciente (ou representante legal) do(a) menor GEOVANNI DE SOUZA MACHADO portador(a) do RG nº 14330566907 e do CPF nº 14330566907, residente Travessa Lemos , 277 Morro Alto , Guarapuava, CEP: 85067490 na qualidade de paciente do Dr.(a): Dr. RAMON IAGO ALVARENGA (CRM 52783) profissional livremente por mim escolhido para realizar o tratamento descrito no planejamento de tratamento e planejamento de custos que integram meu prontuário médico e, Considerando a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), declarada por meio da Portaria no 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020;

Considerando as disposições regulamentadas na Lei 13.979/20, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, responsável pelo surto de 2019;

Considerando as disposições regulamentadas no Decreto 10.282/20, em especial o disposto no art. 3º, § 1º, inciso I, que considera como atividades essenciais aquelas indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, assim consideradas aquelas que, se não atendidas, colocam em perigo a sobrevivência, a saúde ou a segurança da população, em especial a assistência à saúde, aí incluídos os serviços médicos e hospitalares;

Considerando ter sido plenamente informado, orientado, esclarecido a respeito da possibilidade de contaminação pela Covid-19, estando totalmente ciente das implicações e riscos que envolvem, nesse momento, um atendimento eletivo, ou mesmo uma consulta médica;

Declaro para os devidos fins:

Que estou plenamente ciente dos riscos da realização de meu tratamento, tendo sido totalmente informado, orientado e esclarecido a respeito dos mesmos, após ampla e transparente conversa havida com meu médico assistente, assumindo a decisão pela continuidade de meu tratamento e que tal postura parte de meu exclusivo interesse, sem qualquer vício de consentimento ou vício de manifestação volitiva;

Que, plenamente ciente e esclarecido, DECLARO estar totalmente informado de todos os fatores de risco acima mencionados, dando meu aceite para que os procedimentos e tratamentos propostos pelo meu médico assistente sejam levados a termo, na forma por ele indicada, no intuito do restabelecimento de minha saúde.

Guarapuava, 7 de Novembro de 2024


Paciente e/ou
Responsável legal