

APMI - ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E A INFÂNCIA

Atendimento: 560003

Conv.: ESCOLA ADVENTISTA

Paciente: EMANUELLE APARECIDA CALDAS FRANCO

Conta: 1 - 29/09/2021 até 29/09/2021

Hora intern: 14:08 Alta: 17:37

Cd.Usuário:

Aposento:

Guia Principal:

Médico Responsável: RENATO HOBI FILHO

Senha Autorização:

Data Consumo

Exames RX

Qtde	Vir. Unit	C. Op.	Hon. M.	Vir. Total	Executante
------	-----------	--------	---------	------------	------------

29/09/21 40804011 Bacia

29/09/21 40804054 Joelho

1	R\$ 33,37	23.35	10,02	R\$ 33,37	IMAGEM CLINICA DE
2	R\$ 33,05	23.14	09,91	R\$ 66,10	IMAGEM CLINICA DE

Total: R\$ 99,47

Procedimentos Médicos

29/09/21 10101039 Em pronto socorro

1	R\$ 100,00	0.0	100,00	R\$ 100,00	RENATO HOBI FILHO
---	------------	-----	--------	------------	-------------------

Total: R\$ 100,00

Total da guia

Total: R\$ 199,47

Resumo geral da conta:

Total Hospital: R\$ 199,47

Total Geral: R\$ 199,47

CONVÊNIO:

Escola Adventista

NOME DO FUNCIONÁRIO:



**Associação de Proteção à
Maternidade e à Infância**

Rua Dr. Cruz Machado, 615 - Centro - Fone/Fax: (42) 3521-5050
CEP 84.600-902 - UNIÃO DA VITÓRIA - Paraná

DECLARAÇÃO

Eu, (paciente)

Emanuelle Ap. Caldas Franco

RG: _____ Data de nascimento 15 / 02 / 2010 residente no

município de Porto União - SC

Localidade: Porto União - SC

declaro que em data de 29 / 09 / 2021 às 14 : 08 h, fui atendido

ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA de União da Vitória pelo

DR. Renato Hobi Filho devido a seguinte patologia: _____

E por ser verdade firmo a seguinte declaração.

União da Vitória, 29/09/21.

Dr. Renato Hobi Filho
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
ORTOPEDIA PEDIÁTRICA
CRM/PR 35394 - CRM/SC 31327
RQE/PR 27011 - RQE/SC 20862
TEOT 17058

Assinatura de D. Caldas.

Paciente:

RG:

Material:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Emanuelle Aparecida Caldas Franco

Nº da Carteira: 2.29.1829

Instituição: Colégio Adventista União da Vitória

Data de Nascimento: 15/02/2010

Nº da Guia: 3967



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
29/09/2021	11:52:00	Ginásio	Saída

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Joelho Direito, Cotovelo Esquerdo, Posterior da Coxa Esquerda

Descrição

A aluna estava correndo na quadra durante a saída, quando acabou se chocando com outra aluna, e as duas caíram.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Lucian Grabovski	4288372027

Quem prestou primeiros socorros	Data
Lucian Grabovski	29/09/2021

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Associação de Proteção à Maternidade e à Infância - APMI	Rua Dr. Cruz Machado	615	Centro	(42) 3521-5050

Observações
ok

Ass.:

Lucian Grabovski

Dr. Renato Hobi Filho
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
ORTOPEDIA PEDIÁTRICA
CRM/PR 35394 - CRM/SC 31327
RQE/PR 27011 - RQE/SC 20862
TEOT 17058

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 - Bigorilho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

LAUDO MÉDICO - RAIOS X

PRONTUÁRIO 44433	PACIENTE Emanuelle Aparecida Caldas Franco	DATA NASC. 15/02/2010	IDADE 11 a 7 m 14 d
CONVÊNIO Advent	CIDADE Porto União	DATA 29/09/2021	TIPO PACIENTE Ambulatorio
MÉDICO SOLICITANTE Renato Hobi Filho	SETOR ORIGEM Ambulatório	QUARTO	LEITO

RX BACIA AP

-
- Textura óssea preservada.
 - Estruturas ósteo-articulares mantidas.
 - Ausência de sinais de fraturas nessas incidências.

RX DE JOELHO DIREITO AP / PERFIL 30°

RX DE JOELHO ESQUERDO AP / PERFIL FLEXÃO 30°

-
- Textura óssea preservada.
 - Estruturas ósteo-articulares mantidas.
 - Ausência de sinais de fraturas nessas incidências.

Dr. Fernando de Oliveira

CRM-PR 11.781
CRM-SC 5263

Dra. Ligia Maria Egashira

CRM-PR 15.515
CRM-SC 8168

DADOS DO PACIENTE/ ATENDIMENTO

Paciente: EMANUELLE APARECIDA CALDAS FRANCO
Nascimento: 15/02/2010
Endereço: Lina Forte
Cidade: Porto União
CNS: 898002709352623
Médico: RENATO HOBI FILHO
Telefone: 998211166

Prontuário 44433 N° Intern.: 560003
Idade: 11 A 7 M 14 D
Bairro: Santa Rosa
Est. Civil: Menor de Idade
Convênio: ESCOLA ADVENTISTA
Data: 29/09/2021 Hora:14:08

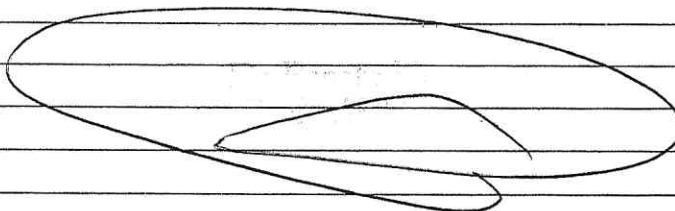
História

Consulta médica para queda

Exame Físico:

na Escala //

Prescrição



Assinatura Médica

Anotações da Enfermagem: PA: _____ FC: _____ FR: _____ Temperatura: _____ SatO2: _____

Assinatura Enfermagem

Agulha 30x7	Atad. Orto _____ cm	Equipo Simples	Seringa 3 ml
Agulha 25x8	Atad. Crepe _____ cm	Fio Nylon _____	Seringa 5 ml
Agulha 25x7	Atad. Crepe _____ cm	Gase 7,5x7,5	Seringa 10 ml
Agulha 40x12	Atad. Gesso _____ cm	Lâmina Bis. N° _____	Seringa 20 ml
Agulha 13x4,5	Cateter Intr, N° _____	Luva _____	Sol. Fisio. _____ ml
Água Destilada 10 ml		Scalp N° _____	Sol. Glicose _____ ml

Código Proc: 0301010064 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA

Luciane do Carmo

Assinatura do Paciente e/ou Responsável