



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



**CONTA
PACIENTE**
21998635000108

Nota:

Paciente:
Lucio Zandona Filho

Convênio:
AMA

Usuário/Matrícula
5153827

Emissão:
Nº Atend.: **2.065.775**
Nº L.C.: **9.961.719**

Prontuário: 24118618 Data Entrada: 07/12/2022 12:24:34 Motivo Alta: 45 Alta Internação PA
Médico: Fayeze Mehanna Tipo Atend.: 3 - Pronto Socorro
Proc. Princ.: 10101039 Em Pronto Socorro Espec/Clinica: 4 Pediátrica
Data Nasc.: 16/12/2017
CID Princ.: S52FRATURA DO ANTEBRACO Val. Carteira: 31/12/2022 Origem:
Guia: 9393 Senha:

Dt.Conta: 07/12/22 12:25 Dt.Inicial: 07/12/22 12:24 Dt.Final: 07/12/22 13:57 Titulo: Protocolo: AMA SAUDE

Médicos não conveniados

Seq.	Proced.	Descrição	Função	CRM	Médico	CH	Data	Hora	Qtde	VI Médico
1	10101039	Em Pronto Socorro	Clinico	25685	Diogo Rogerio Marchewicz	0,00	07/12/2022	12:24	1,00	80,00
2	30712017	Áxilo-Palmar Ou Pendente	Cirurgião	25685	Diogo Rogerio Marchewicz	0,00	07/12/2022	12:25	1,00	42,00
3	10101039	Em Pronto Socorro	Clinico	25685	Diogo Rogerio Marchewicz	0,00	07/12/2022	12:25	1,00	80,00
4	10101039	Em Pronto Socorro	Clinico	8037	Fayeze Mehanna	0,00	07/12/2022	12:25	1,00	80,00
Total de Médicos não conveniados										282,00
Total da Estrutura										282,00

Taxas e Diárias

Seq.	Código	Descrição	Qt UPH	Qtde	VI Unitario	VI Total
1	60000465	TAXA COMPACTA DE SALA DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS	0	1,00	68,00	68,00
2	60023252	TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE CONSULTÓRIO PA / PS	0	1,00	40,00	40,00
Total de Taxas e Diárias						108,00

Materiais

Seq.	Material	Descrição Material	Fabricante	Unl	Qtde	VI Unit.	Total
HKids -							
1	36016	ATADURA DE CREPOM - Atadura Crepom Cysne 10cm X 1,80m	CREMER	un	3,00	13,86	41,58
2	242	ATADURA GESSADA	CREMER	un	3,00	16,96	50,88
3	51302	Atadura Ortopédica de Algodão e Algodão Ortopédico - Atadura Ortopédica	CREMER	RI	1,00	8,36	8,36
4	51304	Atadura Ortopédica de Algodão e Algodão Ortopédico - Atadura Ortopédica	CREMER	RI	1,00	16,73	16,73
5	260	Malha Tubular Ortopédica Neve - MALHA TUBULAR ORTOPEDICA NEVE	NEVE	cm	200,00	0,07	14,08
Total - HKids -						208,00	131,63

Recursos Complementares

Seq.	Código	Procedimento	Médico	Quant.	Porte	CH	Filme	Total
Fundacao Hospitalar Sao Lucas -								
1	40803104	Rx - Antebraço	Fabiano Takaaki Emoni	1,00	21,00	14,64	3,12	38,76
Total - Fundacao Hospitalar Sao Lucas -								38,76
Total geral								560,39

AMA

ANEXO DE OUTRAS DESPESAS

Atend.: 2065;
Conta: 9961
Lucio Zandoni F

1 - Registro ANS 0000001
2 - Número de Guia Referencial 9393

3 - Endereço do Operador
4 - Nome do Contratado
Fundacao Hospitalar Sao Lucas

5 - Código CNEP 2738309

6 - CD 7 - Data 8 - Hora Inicial e 9 - Hora Final 10 - Tabela 11 - Código do Item 12 - Ddd 13 - Unidade de Medida 14 - Fator Red. / Acresc. 15 - Valor Unitário - R\$ 16 - Valor Total

17 - Registro ANVISA do Material 18 - Referência de material no fabricante 19 - Quantidade 20 - Descrição 21 - Valor Unitário - R\$ 22 - Valor Total

23 - Valor Unitário - R\$ 24 - Valor Total 25 - Valor Unitário - R\$ 26 - Valor Total 27 - Valor Total 28 - Valor Total

29 - Valor Unitário - R\$ 30 - Valor Total 31 - Valor Unitário - R\$ 32 - Valor Total 33 - Valor Total 34 - Valor Total

35 - Valor Unitário - R\$ 36 - Valor Total 37 - Valor Unitário - R\$ 38 - Valor Total 39 - Valor Total 40 - Valor Total

41 - Valor Unitário - R\$ 42 - Valor Total 43 - Valor Unitário - R\$ 44 - Valor Total 45 - Valor Total 46 - Valor Total

47 - Valor Unitário - R\$ 48 - Valor Total 49 - Valor Unitário - R\$ 50 - Valor Total 51 - Valor Total 52 - Valor Total

53 - Valor Unitário - R\$ 54 - Valor Total 55 - Valor Unitário - R\$ 56 - Valor Total 57 - Valor Total 58 - Valor Total

59 - Valor Unitário - R\$ 60 - Valor Total 61 - Valor Unitário - R\$ 62 - Valor Total 63 - Valor Total 64 - Valor Total

65 - Valor Unitário - R\$ 66 - Valor Total 67 - Valor Unitário - R\$ 68 - Valor Total 69 - Valor Total 70 - Valor Total

71 - Valor Unitário - R\$ 72 - Valor Total 73 - Valor Unitário - R\$ 74 - Valor Total 75 - Valor Total 76 - Valor Total

77 - Valor Unitário - R\$ 78 - Valor Total 79 - Valor Unitário - R\$ 80 - Valor Total 81 - Valor Total 82 - Valor Total

83 - Valor Unitário - R\$ 84 - Valor Total 85 - Valor Unitário - R\$ 86 - Valor Total 87 - Valor Total 88 - Valor Total

89 - Valor Unitário - R\$ 90 - Valor Total 91 - Valor Unitário - R\$ 92 - Valor Total 93 - Valor Total 94 - Valor Total

95 - Valor Unitário - R\$ 96 - Valor Total 97 - Valor Unitário - R\$ 98 - Valor Total 99 - Valor Total 100 - Valor Total

101 - Valor Unitário - R\$ 102 - Valor Total 103 - Valor Unitário - R\$ 104 - Valor Total 105 - Valor Total 106 - Valor Total

107 - Valor Unitário - R\$ 108 - Valor Total 109 - Valor Unitário - R\$ 110 - Valor Total 111 - Valor Total 112 - Valor Total

113 - Valor Unitário - R\$ 114 - Valor Total 115 - Valor Unitário - R\$ 116 - Valor Total 117 - Valor Total 118 - Valor Total

119 - Valor Unitário - R\$ 120 - Valor Total 121 - Valor Unitário - R\$ 122 - Valor Total 123 - Valor Total 124 - Valor Total

125 - Valor Unitário - R\$ 126 - Valor Total 127 - Valor Unitário - R\$ 128 - Valor Total 129 - Valor Total 130 - Valor Total

131 - Valor Unitário - R\$ 132 - Valor Total 133 - Valor Unitário - R\$ 134 - Valor Total 135 - Valor Total 136 - Valor Total

137 - Valor Unitário - R\$ 138 - Valor Total 139 - Valor Unitário - R\$ 140 - Valor Total 141 - Valor Total 142 - Valor Total

143 - Valor Unitário - R\$ 144 - Valor Total 145 - Valor Unitário - R\$ 146 - Valor Total 147 - Valor Total 148 - Valor Total

149 - Valor Unitário - R\$ 150 - Valor Total 151 - Valor Unitário - R\$ 152 - Valor Total 153 - Valor Total 154 - Valor Total

155 - Valor Unitário - R\$ 156 - Valor Total 157 - Valor Unitário - R\$ 158 - Valor Total 159 - Valor Total 160 - Valor Total

161 - Valor Unitário - R\$ 162 - Valor Total 163 - Valor Unitário - R\$ 164 - Valor Total 165 - Valor Total 166 - Valor Total

167 - Valor Unitário - R\$ 168 - Valor Total 169 - Valor Unitário - R\$ 170 - Valor Total 171 - Valor Total 172 - Valor Total

173 - Valor Unitário - R\$ 174 - Valor Total 175 - Valor Unitário - R\$ 176 - Valor Total 177 - Valor Total 178 - Valor Total

179 - Valor Unitário - R\$ 180 - Valor Total 181 - Valor Unitário - R\$ 182 - Valor Total 183 - Valor Total 184 - Valor Total

185 - Valor Unitário - R\$ 186 - Valor Total 187 - Valor Unitário - R\$ 188 - Valor Total 189 - Valor Total 190 - Valor Total

191 - Valor Unitário - R\$ 192 - Valor Total 193 - Valor Unitário - R\$ 194 - Valor Total 195 - Valor Total 196 - Valor Total

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Lucio Zandoná Filho
Nº da Carteira: 5.15.3827
Instituição: Colégio Adventista de Cascavel

Data de Nascimento: 16/12/2017

Nº da Guia: 9393

Data da Ocorrência	Horário	Local
07/12/2022	11:38:00	Sala de Aula

Atividade

Aula de educação física

O que aconteceu

Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)

Partes do corpo

Antebraço Esquerdo

Descrição

O aluno em atividade de educação física, ao tropeçar em um colega vinda assim a cair machucando o braço

Testemunha da ocorrência

Ana Maria Gonzalez

Telefone

(45) 9990-8960

Quem prestou primeiros socorros

Ana Maria Gonzalez

Data

07/12/2022

Local de atendimento

HSL - Fundação Hospitalar São Lucas

Endereço

Rua Engenheiro Rebouças

Nº Bairro

221 9 Centro

Telefone

(45) 3309-2424

Observações

Aluno foi atendido pela Professora e também pelo monitor.

Ass.:

Mauro Marcelo Francisco

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

Sistema Secretaria Escolar
Colégio Adventista de Cascavel
Ficha Cadastral / Matrícula

Data Matrícula: **15/09/2021**

Ano: **2022**

Dados do Aluno

Nome: **Lucio Zandoná Filho (3827)** Curso: **Educação Infantil 4 Anos** Turma: **MA**
Sexo: **M** Data Nascimento: **16/12/2017** Nacionalidade: **Brasileira** Turno: **M**
Naturalidade: **Cascavel** UF: **PR** Estado Civil: **Solteiro**
Endereço: **Rua Salgado Filho, 2611** Complemento: **Ap 902** UF: **PR** CEP: **85811-100**
Bairro: **Cancelli** Cidade: **Cascavel**
Cert. Nascimento: **079 01 55 2017 00494 085 0158203 21** Cert. Nascimento Folha:
Cert. Nascimento Livro:
Cert. Nascimento Termo:
Cert. Nascimento Cartório: **1º Ofício** Cert. Nascimento UF: **PR**
Cert. Nascimento Cidade: **Cascavel**
Identidade: **1520089430** O. Exp: **Sesp** UF: **PR** Data: **08/01/2018** CPF: **138028669-75** INEP
E-Mail: **lucio.zandona@sememail.com** Cor/ Raça: **Branca** Religiao: **Evangélica**
Tipo de Sangue/Fator RH: Convênio: Nº:
Telefones: Celular: **45999232498** | Celular: **45999441196** |
Pode sair sozinho? **Não** Autorizo Imagem: **Sim**



Dados do Pai

CPF: **009534899-90** Nome: **Lucio Zandoná** Naturalidade: **Cascavel - PR** Nacionalidade: **Brasileira**
Nascimento: **26/07/1986** Estado Civil: **Casado** Identidade: **80320540** O. Exp: **semp** UF: **pr** Data Emissão: **30/09/2005**
Grau de Instrução: **Ensino Médio completo** Endereço: **Rua Salgado Filho, 2611** UF: **PR** CEP: **85811-100**
Complemento: **Ap 902** Bairro: **Cancelli** Cidade: **Cascavel**
Cx. Postal: E-Mail: **luciozandona86@gmail.com** Religião: **Evangélica**
Telefones: Residencial: **45999232498** |

Dados da Mãe

CPF: **046961439-02** Nome: **Evyn Karla Zandoná** Naturalidade: **Realeza - PR** Nacionalidade: **Brasileira**
Nascimento: **01/12/1987** Estado Civil: **Casado** Identidade: **94495946** O. Exp: **semp** UF: **pr** Data Emissão: **07/04/2014**
Grau de Instrução: **Superior completo** Endereço: **Rua Salgado Filho, 2611** UF: **PR** CEP: **85811-100**
Complemento: **Ap 902** Bairro: **Cancelli** Cidade: **Cascavel**
Cx. Postal: E-Mail: **forma@formaeconforto.com.br** Religião: **Evangélica**
Telefones: Celular: **45999441196** |

Dados do Responsável Legal

CPF: **009534899-90** Nome: **Lucio Zandoná** Naturalidade: **Cascavel - PR** Nacionalidade: **Brasileira**
Nascimento: **26/07/1986** Estado Civil: **Casado** Identidade: **80320540** O. Exp: **semp** UF: **pr** Data Emissão: **30/09/2005**
Grau de Instrução: **Ensino Médio completo** Endereço: **Rua Salgado Filho, 2611** UF: **PR** CEP: **85811-100**
Complemento: **Ap 902** Bairro: **Cancelli** Cidade: **Cascavel**
Cx. Postal: E-Mail: **luciozandona86@gmail.com** Religião: **Evangélica**
Telefones: Residencial: **45999232498** |

Dados do Responsável Financeiro

CPF: **009534899-90** Nome: **Lucio Zandoná** Naturalidade: **Cascavel - PR** Nacionalidade: **Brasileira**
Nascimento: **26/07/1986** Estado Civil: **Casado** Identidade: **80320540** O. Exp: **semp** UF: **pr** Data Emissão: **30/09/2005**
Grau de Instrução: **Ensino Médio completo** Endereço: **Rua Salgado Filho, 2611** UF: **PR** CEP: **85811-100**
Complemento: **Ap 902** Bairro: **Cancelli** Cidade: **Cascavel**
Cx. Postal: E-Mail: **luciozandona86@gmail.com** Religião: **Evangélica**
Telefones: Residencial: **45999232498** |

Deferimento

Data: **___/___/___**
☐ Deferido ☐ Indeferido

Teima Alexandre da Silva Francisco

Ana Paula Oliveira Ricci Kovalski
Ata nº 01/2022

Responsável

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SPISADT

2 - N° Guia no Prestador

Atend.: 20657
Com

1 - Registro ANS	3 - N° Guia Principal		
4 - Data da Autorização 07/12/2022	5 - Senha	6 - Data Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 9393
8 - Nome do Beneficiário 8 - Número da Carteira 9363	9 - Validade da Carteira 31/12/2022	10 - Nome Lucio Zardone Filho	11 - Cartão Nacional de Saúde
12 - Atendimento a RN N			
Dados do Contratado/Contratante 13 - Código na Operadora 219065500108 14 - Nome do Contratado Fundacao Hospital Sao Lucas 15 - Nome do Profissional Solicitante Fayez Melhiana 16 - Conselho Profissional 06 17 - Número no Conselho 9037 18 - UF PR 19 - Código CBO 220124 20 - Assinatura do Profissional Solicitante 21 - Assinatura do Contratado			
Dados da Solicitação e Exame Solicitados 22 - Data da Solicitação 07/12/2022 23 - Indicação Clínica 24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição 27 - Qtd. Boas 28 - Qtd. Aut.			
Dados do Contrato/Contratante 29 - Código na Operadora 2199893000108 30 - Nome do Contratado Fundacao Hospital Sao Lucas 31 - Código CNH 2738209			
Dados do atendimento 32 - Tipo de Atendimento 33 - Indicação de Acesso (ambulatorial ou domiciliar) 34 - Tipo de Consulta 35 - Motivo de Encerramento do Atendimento			
Dados de Encerramento e Exames Realizados 36 - Data 37 - Hora inicial a 38 - Hora final 39 - Abaixa 40 - Código do Procedimento 41 - Descrição 42 - CDM 43 - Via 44 - Toc 45 - % Red / Acresc. 46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Tot			
Identificação dos Profissionais Executores 48 - Sig. Rel 49 - Cx. Part. 50 - Código na Operadora/CPE 51 - Nome do Profissional 52 - Conselho Profissional 53 - Número no Conselho 54 - UF 55 - Código CBO			
56 - Data de Realização do Procedimento em Sala 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 58 - Observações / Justificativas			
59 - Total Procedimentos (R\$) 60 - Total Taxas e Abajura (R\$) 61 - Total Materiais (R\$) 62 - Total do CPME (R\$) 63 - Total Medicamentos (R\$) 64 - Assinatura do Contratado 65 - Total Gama Medicinas (R\$) 66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 67 - Total Geral (R\$)			

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

2 - N° Guia no Prestador

Atend.: 206
C1

1 - Registro ANS		3 - N° Guia Principal		6 - Data Validade da Senha		7 - Numero da Guia Atribuido pela Operadora	
4 - Data da Autorização		5 - Senha		9 - Validade da Carteira		10 - Nome	
07/12/2022				31/12/2022		Luiz Zandonia Filho	
8 - Numero da Carteira		9393		11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a	
07/12/2022						N	
Dados do Contratado Solicitante							
13 - Código na Operadora		14 - Nome do Contratado		16 - Conselho Profissional		17 - Numero no Conselho	
2198832000108		Fundação Hospitalar São Lucas		06		25585	
15 - Nome do Profissional Solicitante		18 - Nome do Profissional Solicitante		19 - Código CBO		20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
Diogo Reginio Marchewicz		Diogo Reginio Marchewicz		225270		Dr. Diogo Reginio Marchewicz	
21 - Caráter do Atendimento		22 - Data da Solicitação		23 - Indicação Clínica		24 - Data de Atendimento	
07/12/2022				SB2		27/08/2022	
24 - Taboia		25 - Código do Procedimento		26 - Descrição		27 - Grau de Atendimento	
1						28 - Grau Aut.	
2							
3							
4							
5							
Dados do Contratado Executor		30 - Nome do Contratado		31 - Nome do Profissional		32 - Conselho Profissional	
2198832000108		Fundação Hospitalar São Lucas		51		52	
22 - Tipo de Atendimento		33 - Indicação de Atendimento		34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
2		2					
36 - Data		37 - Hora Inicial a 38 - Hora Final		39 - Código do Procedimento		40 - Descrição	
1							
2							
3							
4							
5							
Identificação do Profissional Executor		43 - Car. Part.		44 - Código na Operadora		45 - Nome do Profissional	
43 - Seg. Nat.		44 - Car. Part.		45 - Código na Operadora		46 - Nome do Profissional	
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série		57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		58 - Total de Procedimentos (R\$)		59 - Total de Taxas e Auspícios (R\$)	
1 - / /				3 - / /		60 - Total de Materiais (R\$)	
2 - / /				4 - / /		61 - Total de OPIE (R\$)	
3 - / /				5 - / /		62 - Total de OPIE (R\$)	
4 - / /				6 - / /		63 - Total de Medicamentos (R\$)	
5 - / /				7 - / /		64 - Total de Gases Médicos (R\$)	
6 - / /				8 - / /		65 - Total Geral (R\$)	
7 - / /				9 - / /			
8 - / /				10 - / /			
9 - / /							
10 - / /							
11 - / /							
12 - / /							
13 - / /							
14 - / /							
15 - / /							
16 - / /							
17 - / /							
18 - / /							
19 - / /							
20 - / /							
21 - / /							
22 - / /							
23 - / /							
24 - / /							
25 - / /							
26 - / /							
27 - / /							
28 - / /							
29 - / /							
30 - / /							
31 - / /							
32 - / /							
33 - / /							
34 - / /							
35 - / /							
36 - / /							
37 - / /							
38 - / /							
39 - / /							
40 - / /							
41 - / /							
42 - / /							
43 - / /							
44 - / /							
45 - / /							
46 - / /							
47 - / /							
48 - / /							
49 - / /							
50 - / /							
51 - / /							
52 - / /							
53 - / /							
54 - / /							
55 - / /							
56 - / /							
57 - / /							
58 - / /							
59 - / /							
60 - / /							
61 - / /							
62 - / /							
63 - / /							
64 - / /							
65 - / /							
66 - / /							
67 - / /							
68 - / /							
69 - / /							
70 - / /							
71 - / /							
72 - / /							
73 - / /							
74 - / /							
75 - / /							
76 - / /							
77 - / /							
78 - / /							
79 - / /							
80 - / /							
81 - / /							
82 - / /							
83 - / /							
84 - / /							
85 - / /							
86 - / /							
87 - / /							
88 - / /							
89 - / /							
90 - / /							
91 - / /							
92 - / /							
93 - / /							
94 - / /							
95 - / /							
96 - / /							
97 - / /							
98 - / /							
99 - / /							
100 - / /							

Paciente **Lucio Zandona Filho**
Data Nascto. 16/12/2017 4 Anos
Sexo Feminino
Telefone 999232498

Atendimento **2.065.775**
Prontuário 24.118.618
Dt. Entrada 07/12/2022 12:24:34
Convênio AMA Enfermaria

Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade	Usuário	Código prof
07/12/2022 12:29	07/12 12:31	Médico	Anamnese/Exame Físico		Fayez Mehanna	CRM 8037

Queda em cima do braço E e sinal de fratura há meia hora sem outras queixas.
Ao exame : Fratura no antebraço E ativo corado sem outras alterações.
Solicito Rx do antebraço e Av da Ortopedia.

4 anos

Fayez Mehanna
CRM 8037

FAYEZ MEHANNA
07/12/2022

Paciente	Lucio Zandona Filho			Atendimento	2.065.775	
Data Nascto.	16/12/2017	4 Anos		Prontuário	24.118.618	
Sexo	Feminino			Dt. Entrada	07/12/2022 12:24:34	
Telefone	999232498			Convênio	AMA Enfermaria	
Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade	Usuário	Código prof
07/12/2022 14:02	07/12 14:04	Médico	Anamnese/Exame Físico		Gustavo Alves Colombo	CRM 46554

ORTOPEDIA # - PS - Dr Diogo

Subjetivo: Paciente com histórico de queda de propria altura, caindo sobre MSE, cursando com dor, edema e deformidade visível do membro. Nega outras queixas ortopédicas relevantes.

Objetivo:

EFO:

- antebraço esquerdo:
- Deformidade visível do membro;
- Dor moderada à palpação local e mobilização;
- Neurovascular distal preservado;

Raio X de atebraço esquerdo: fratura diafisaria de radio e ulna, com desvio;

Avaliação: Fratura diafisaria de radio e uln;

Plano:

- Orientações gerais sobre o quadro;
- Imobilização com tala gessada axilopalmar;
- Interno para assistencia hospitalar
- Redução incruenta programada para hoje pela tarde
- Jejum
- Solicito labs

Paciente **Lucio Zandona Filho**
Data Nascto. 16/12/2017 4 Anos
Sexo Feminino
Telefone 999232498

Atendimento 2.065.775
Prontuário 24.118.618
Dt. Entrada 07/12/2022 12:24:34
Convênio AMA Enfermaria

Data evolução 07/12/2022 12:42 Liberação 07/12 12:44 Função Técnico de Tipo evolução Evolução Triagem Hkids Especialidade Usuário Caroline Peres Código prof COREN 1097998

TRIAGEM DO PRONTO SOCORRO KIDS

ENFERMEIRO

QUEIXA PRINCIPAL: Queda na escola agora. Apresenta possível fratura no antebraço E. Recebido via SAMU, sob aceite do Dr. Mehanna.

PAS: 0 mmHg PAD: 0 mmHg FC: 119 bpm FR:25 pm SpO₂: 100 % T: 36,5 °C

Peso: 22 KG Altura: Cm Pews:0

Escala numérica de dor: Faces (Escala visual analógica): Faces (Escala visual analógica) / 2

Alergias: (X) Não () Sim, qual:

Medicação contínua: (X) Não () Sim, qual:

Doenças pré-existent: (X) Não () Sim, qual:

Medicação antes do atendimento: (X) Não () Sim, qual:

ISOLAMENTO: (X) Não () Sim

- () Paciente em cuidados HomeCare
- () Procedimento Invasivo nos últimos 30 dias
- () Procedimento com órtese/prótese nos últimos 90 dias
- () Possui alguma bactéria multi resistente
- () Recém nascido em outra instituição em menos de 30 dias
- () Esteve internado em outra instituição por mais 24h nos últimos 30 dias
- () Paciente com sintomas respiratórios

PROFISSIONAL: Caroline Perez Goncalves - COREN - 1097998.

RX ns

LABS ()

IMAGENS ()

OBS.: Aval. orto

07/12/22 ASS.: carol

Paciente **Lucio Zandona Filho**
Data Nascto. 16/12/2017 4 Anos
Sexo Feminino
Telefone 999232498

Atendimento 2.065.775
Prontuário 24.118.618
Dt. Entrada 07/12/2022 12:24:34
Convênio AMA Enfermaria

Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade	Usuário	Código prof
07/12/2022 12:46	07/12 12:48	Técnico de	Relatório Enfermagem -		Caroline Peres	COREN 1097998

RELATÓRIO ENFERMAGEM - PACIENTE EM OBSERVAÇÃO

QUEIXA PRINCIPAL: SINAL DE FRATURA EM ANTEBRAÇO E.

MEDICAÇÃO: () sim (X) não

PUNÇÃO: () sim (X) não

LOCAL: --

QUANTIDADE: --

CATÉTER Nº: --

JUSTIFICATIVA: --

REALIZOU EXAMES: (X) SIM () NÃO **QUAL:** RX

OXIGENOTERAPIA: () sim (X) não **HORÁRIO:** ____ às ____ : ____ lts/min.

PENDENTE:

- () Término e/ou administração de medicação;
- () Realização de Exames de imagens;
- () Realização de Exames Laboratoriais;
- () Liberação de resultados/laudos dos exames realizados
- (X) Reavaliação médica; **AVALIAÇÃO ORTOPEDISTA.**

PROFISSIONAL: Caroline Perez Goncalves

1503

Paciente	Lucio Zandona Filho		Atendimento	2.065.775
Data Nascto.	16/12/2017	4 Anos	Prontuário	24.118.618
Sexo	Feminino		Dt. Entrada	07/12/2022 12:24:34
Telefone	999232498		Convênio	AMA Enfermaria

Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade	Usuário	Código prof
07/12/2022 16:23	07/12 16:32	Enfermeiro	Relatório da		Ketherin Regina Vogel	COREN 694253

RELATÓRIO DA ENFERMAGEM - PRONTO ATENDIMENTO - FHSL

HORÁRIO DE ADMISSÃO: 12:24

QUEIXA PRINCIPAL: QUEDA SOB O BRAÇO, EVOLUINDO COM DOR E EDEMA

ALERGIA: () sim (X) não

QUAL:

MEDICAÇÃO: () sim (X) não

PUNÇÃO: () sim (X) não

SUTURA: () sim (X) não

CURATIVO: (X) sim () não **TAMANHO:** M

EXAMES: (X) sim () não

QUAIS: RX

AValiação de especialidades: (X) sim () não

QUAL: ORTO

REAVAliação: (X) sim () não

OXIGENOTERAPIA: () sim (X) não

HORÁRIO: ____ às ____ : ____ lts/min.

OUTROS PROCEDIMENTOS: APÓS AVALIAÇÃO COM ORTOPEDIA, REALIZADO TALA GESSADA E SOLICITADO INTERNAMENTO PARA INTERVENÇÃO NO C.C

OBSERVAÇÕES / PENDÊNCIAS:

PACIENTE FOI TRANSFERIDO: (x) sim () não

SETOR: C.C

HORÁRIO: 15:03

HORÁRIO DE ALTA: 15:03

PROFISSIONAL: Ketherin Regina Vogel

	Formulário	Página 1 de 1
		FOR.PS.002
ITENS PARA CONFERÊNCIA DO PRONTUÁRIO		Versão: 01

NOME DO PACIENTE: Lucio Landona Filho PRONTUÁRIO: 2065775

ENFERMAGEM			
ITENS PARA CONFERÊNCIA DO PRONTUÁRIO	SIM	NÃO	N/A
Ficha de atendimento	<u>✓</u>		
Prescrição médica checada pela enfermagem	<u>✓</u>		
Evolução médica	<u>✓</u>		
Evolução de enfermagem	<u>✓</u>		
Realizou medicação?	<u>✓</u>	<u>✓</u>	
Materiais justificados? Números de punção corretos?		<u>✓</u>	
Fez uso de O ² ? Carimbo preenchido?		<u>✓</u>	
Oxigênio lançado corretamente? Abertura e término?		<u>✓</u>	
Realizado procedimento? (SVA, SVD, CURATIVO, TALA)		<u>✓</u>	
Procedimentos autorizados?		<u>✓</u>	
Procedimentos evoluídos em prontuário?		<u>✓</u>	
Tem avaliação de especialidade? Ficha autorizada?		<u>✓</u>	
Exames de imagem? Ficha autorizada?		<u>✓</u>	
Transição de cuidado?		<u>✓</u>	
Paciente de alta? Realizado alta da enfermagem?		<u>✓</u>	
Paciente internado?	<u>✓</u>		
Lançado prontuário no livro?	<u>✓</u>		

RESPONSÁVEL CONFERÊNCIA: Elaine DATA: 07/12/22

RECEPÇÃO			
ITENS PARA CONFERÊNCIA DO PRONTUÁRIO	SIM	NÃO	N/A
Ficha de atendimento - SADT	<u>✓</u>		
Evolução médica	<u>✓</u>		
Prescrição checada?	<u>✓</u>		
Ficha autorizada de avaliação especialidade	<u>✓</u>		
Ficha de procedimentos (Sondagem, curativos, talas)			<u>✓</u>
Relatório de Enfermagem (Horário entrada/saída, medicação SN)	<u>✓</u>		

RESPONSÁVEL CONFERÊNCIA: Lucas DATA: 07/12/22

**RAS****RELATÓRIO DE ATENDIMENTO DO SOCORRISTA****SIATE 2740192 030103008-3**

5. Nome da Vítima

8. Endereço da Ocorrência

Endereço

14. TIPO DE OCORRÊNCIA1 ☐ Acidente de Trânsito2 ☐ Agressão3 ☐ FAS4 ☐ FAF5 ☐ Queda ☐ PE ☐ M.H.6 ☐ Cominação7 ☐ Desaparecimento/Desaparecimento8 ☐ Clônico9 ☐ Abuso sexual/Abuso10 ☐ Outros**15. TIPO DE ACIDENTE TRANS**1 ☐ Atropelamento2 ☐ Capotamento3 ☐ Colisão4 ☐ Queda de Bicicleta5 ☐ Queda de Moto6 ☐ Outros**15. SITUAÇÃO**1 ☐ A Pé2 ☐ Em Auto3 ☐ Em Bicicleta4 ☐ Em Moto5 ☐ Em Ônibus6 ☐ Outros ☐ Sim ☐ Não**17. POSIÇÃO DO VEÍCULO**1 ☐ Condutor2 ☐ Banco Dianteiro3 ☐ Banco Traseiro4 ☐ Garupa5 ☐ Outros**18. TIPO DE VEÍCULO (M)**1 ☐ Auto2 ☐ Moto3 ☐ Bicicleta4 ☐ Ônibus5 ☐ Caminhão6 ☐ Outro**19. CONDIÇÃO SEGURANÇA**1 ☐ Livre Cinto2 ☐ Livre Cabeça3 ☐ Não liberado☐ SIM ☐ NÃO☐ SIM ☐ NÃO**20. QUEM PRESTOU INFORMAÇÃO**1 ☐ Socorrista2 ☐ Testemunha3 ☐ Vítima**21. QUEIMADURA**1 ☐ Térmica2 ☐ Química3 ☐ Elétrica

Superfície (%)

Ver. Áreas

1 ☐ Sim2 ☐ Não**22. ESCALA DE GLASGOW**

ABERTURA OCULAR

4 ☐ Espontânea3 ☐ A voz2 ☐ A dor1 ☐ Resposta

RESP. VERBAL

5 ☐ Orientado4 ☐ Confuso3 ☐ Desorientado2 ☐ Incompreensível1 ☐ Ausente

RESP. MOTORA

6 ☐ Obedece Comandos5 ☐ Apropriado à dor4 ☐ Retirada à dor3 ☐ Flexão2 ☐ Extensão1 ☐ Ausente

RESP. MIN.

4 ☐ 10 + 203 ☐ +202 ☐ 6 + 101 ☐ 1 + 50 ☐ 0 + 3

PA. MÁXIMA

4 ☐ +903 ☐ 70 + 902 ☐ 50 + 751 ☐ 7 + 400 ☐ 0

ESCALA COMA

4 ☐ 13 - 153 ☐ 8 - 122 ☐ 5 - 71 ☐ 4 + 50 ☐ 3

24. Pulso

25. S. e. C.

26. E. Cora

27. F. Respo.

28. PA.

29. E. Trauma

30. PRINCIPAIS LESÕES

1. LOCAL

2. TIPO

1. Escoriação

2. F.C. Contusão

3. Perfuração

4. Contusão

5. Fratura Aberta

6. Fratura Fechada

7. Luxação

8. Queimadura

9. Laceração

10. Susp. Fratura

11. Ferimento

32. SINAIS VITAIS1 ☐ Arteriais2 ☐ Respiratórios3 ☐ Arteriais: M.H. ☐ E.H.4 ☐ Agitação5 ☐ Cefaleia6 ☐ Dificuldade Respiratória7 ☐ Edema Subcutâneo8 ☐ Queda Independente Externa9 ☐ Hálito Fétido10 ☐ Náuseas / Vômitos11 ☐ Púrpura12 ☐ Prurido13 ☐ Sangramento Oritico Capilar14 ☐ Queda15 ☐ Voz Abnormal Oritico16 ☐ Algia17 ☐ Outros**33. PROCEDIMENTOS**1 ☐ Curativo2 ☐ Desobstrução das Vias Aéreas3 ☐ Imobil. Colar Cervical4 ☐ Imobil. Colar Dorso5 ☐ Imobil. Tórax6 ☐ Imobil. Teto7 ☐ Imobil. Tórax/Femur8 ☐ Massagem Cardíaca9 ☐ Oxigênio10 ☐ Ventilação Artificial11 ☐ Outros**34. SALVAMENTO**1 ☐ Liberação Vítima Para Perigos2 ☐ Outros**35. DESTINO DA VÍTIMA**1 ☐ 30 km Oco2 ☐ Oco durante o deslocamento3 ☐ Oco durante o transporte4 ☐ Liberado no Local5 ☐ Recusou Atendimento6 ☐ Recusou Encaminhamento Hospital7 ☐ Encaminhado Hospital8 ☐ Outros**37. HOSPITAL/LPA**

Hospital

Nome Responsável pelo Atendimento

Função

Assinatura

36. ATENDIMENTO1 ☐ Solicitado2 ☐ Comprometido3 ☐ Não Médico4 ☐ Acusado Hospital1 ☐ Sim2 ☐ Sim3 ☐ Sim4 ☐ Sim1 ☐ Não2 ☐ Não3 ☐ Não4 ☐ Não

38. RECUSA ATEND/TRANS

☐ Respostável ☐ Testemunha

Nome

39. OBSERVAÇÕES

É PROIBIDA A COBRANÇA A PACIENTES
OU SEUS FAMILIARES DE QUALQUER
PAGAMENTO NO ATENDIMENTO FEITO PELO
CIENTE.

TELEFONE PARA INFORMAÇÕES:
45 3221-554



2065775

Paciente: **Lucio Zandona Filho**
Dt. Nascto.: 16/12/2017 4a 11m 21d
Dt. Entrada: 07/12/2022 12:24:34
Prontuário: 24118618
Médico: **Dr. Fayez Mehanna (CRM 8037)**
Alergias :

Atendimento: **2065775**
Convênio: AMA / Enfermaria
Sexo: Feminino
Período: 07/12/2022 12:31 08/12/2022 12:31

Exames e Procedimentos	Qtde / Intervalo	Horários	Prescrição
1 Rx de Antebraço	1 Ag	12:32	2668444

Mef
Fayez Mehanna
CRM 8037

Paciente: Lucio Zandona Filho
Médico: Fayez Mehanna
Data Exame: 07/12/2022 12:33:00

Dt. Nasc.: 16/12/2017 4a 11m

Nº. do Atend: 2065775

FTE / marfeivos



RADIOGRAFIA DE ANTEBRAÇO ESQUERDO

Fratura diafisária de terço proximal do rádio com desvio.
Fratura diafisária de terço médio e distal da ulna com desvio.

Exame laudado por Dr Fabiano Takaaki Emori e Dr Gustavo Frederico Specht

Relatado por Dr. Fabiano Takaaki Emori
Título de especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem

CRM: 24574

CBR / AMB