

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Miguel Ceronato Cera
Nº da Carteira: 2.11.8629
Instituição: Colégio Curitiba Adventista Bom Retiro - EIEFM



Data de Nascimento: 10/12/2019 Nº da Guia: 19647

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
06/08/2024	11:30:00	Escada	Deslocamento interno

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Cabeça

Descrição
O aluno estava na escada, ao correr, bateu a cabeça na porta. Apresenta corte com sangramento.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Monitora Izaura	(41) 3225-1920

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitora Fabíola	06/08/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Pequeno Príncipe - Trauma de Cabeça	Rua Desembargador Motta	1070	Água Verde, Curitiba - PR	(41) 3310-1000 (41) 3310-1326

Observações
Fizemos a limpeza no local, dispensamos a ambulância porque a mãe optou por levar o aluno direto para o hospital.

CNPJ: 76.726.884/0053-59
COLÉGIO CURITIBANO ADVENTISTA BOM RETIRO
Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio
Rua Nilo Peçanha, 501 - Bom Retiro
CEP: 80520-000 - Curitiba - PR
Fone: 3225-1920 / 3051-8640
E-mail: ccabrasp@educadventista.org.br

Rosemeri Alves da Paixão

Rosemeri Alves da Paixão
Secretária - Ato 06/2015

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: assistencia medica@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
assistencia medica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Impresso por: Rosemeri Alves da Paixão

1 de 1

6/08/2024 12:08

DADOS DO PACIENTE

CODIGO 00519065

Nome Paciente: MIGUEL CERONATO CERA
Data Nasc: 10/12/2019
Resp. Legal 1: DELIZE FERNANDA CRUZADA CERONA Resp. Legal 2: MARCELLO EMIDIO CERA
Endereço: RUA PADRE COLBACCHINI
Cidade: CURITIBA
Responsável:
Idade: 4 Anos 7 Meses 27 Dias Sexo: MASCULIN
CNS do Paciente:
Complemento: CASA
CEP: 82410310 UF: PR
Grau de Parentesco:

DADOS DO ATENDIMENTO

CODIGO 04417417

Medico(a): TAINA JURITI FEIJO PINTO
Data/Hora: 06/08/2024 - 12:45
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Procedimento: 00010073 - CONSULTA HOSPITALAR URGENCIA/EMERGENCIA
CRM: 43534
Plano: EMPRESARIAL
Unid. Internação:
Leito:
Matrícula: 2118629

Anamnese

História da Doença Atual (HDA)

FCC em região temporo-frontal à direita hoje por volta de 11:30h. Estava correndo na escola e bateu a cabeça contra parede. Apresentou dislalia e sonolência. TAC de crânio evidenciou hematoma subgaleal à direita em região fronto-temporal. Realizada tentativa de sutura sob anestesia local com lidocaína 2% sem vasoconstritor + sedação com quetamina prescrita pela emergencista, sem sucesso devido sangramento apesar de síntese cutânea, aumentando hematoma. Optado por levar paciente ao centro cirúrgico para exploração do ferimento + síntese sob anestesia geral. Pais cientes e concordantes.

Exame Físico

Reg, sonolento, hidratado, corado
FCC em região temporo-frontal à direita, 4 cm

Diagnóstico

FCC

Tratamento/Conduta

Interno paciente para sutura no centro cirúrgico.

Dra. Taina Feijo
MED. G
CRM-PR 43534

Medico(a): TAINA JURITI FEIJO PINTO
CRM: 43534

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, no sistema certificado SBIS-CFM n 063, por

Estado: Assinatura digital válida

TAINA JURITI FEIJO PINTO, CPF 07470692983, a 15:16 GMT-03:00 de 06/08/2024.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (UTC-03:00).



Documento C468-V1882



RESUMO DE ALTA

DATA DA ALTA - 06/08/2024 15:26:00
REGISTRADA EM - 06/08/2024 15:26:36

IDENTIFICAÇÃO

NOME: MIGUEL CERONATO CERA RG: PESO: 20.0 KG
IDADE: 4 SEXO: MASCULINO ALTURA:
NOME DA MÃE: DELIZE FERNANDA CRUZADA CERONATO
Data de Nascimento: 10/12/2019
PRESTADOR ASSISTENTE: TAINA JURITI FEIJO PINTO
DATA DE ATENDIMENTO: 06/08/2024 12:45:59 ATENDIMENTO: 4417417 TEMPO DE PERMANÊNCIA: -3 Hora(s)
PROCEDÊNCIA: EMERGENCIA CONVENIOS CARÁTER DE INTERNAÇÃO:URGÊNCIA
CONVÊNIO: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA PLANO: EMPRESARIAL
CNS PACIENTE:

DIAGNÓSTICO

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: S009 - TRAUMATISMO SUPERFICIAL DA CABECA, PARTE NAO ESPECIFICADA
DIAGNÓSTICO(S) SECUNDÁRIO(S):
DIAGNÓSTICO INICIAL: S009 - TRAUMATISMO SUPERFICIAL DA CABECA, PARTE NAO ESPECIFICADA
DIAGNÓSTICO DE ALTA: S009 - TRAUMATISMO SUPERFICIAL DA CABECA, PARTE NAO ESPECIFICADA

CONDUTA DE ALTA:

MOTIVO DA ALTA: ENCAMINHADO AO SETOR DE INTERNACAO
PROCEDIMENTO DE ALTA:
OBSERVAÇÃO DE ALTA: 1. PAINEL VIRAL/COVID: NÃO
2. OXIGÊNIO/ASPIRAÇÃO: NÃO
3. DIAGNÓSTICO: SUTURA DE FERIMENTO CORTO-CONTUSO.
4. ISOLAMENTO/PRECAUÇÃO: NÃO
5. NECESSIDADE ESPECIAL: NÃO
6. ESPECIALIDADE DE INTERNAMENTO: CIPE