

| S.G.H. Faturamento de Convenios - F A T U R A G L O B A L I Spdata-+
 | HOESP ASSOC. BENEF. DE SAUDE DO OESTE DO PARANA Pag: 001 |
 | Emitido em: 06/12/2022 as 17:26 Período: 01/01/1990 a 31/12/2999 Operação: Emissão 01/01/1990 a 31/12/2999 Proc: Dezembro/2022 a Dezembro/2022 |
 | CNPJ: 06.958.776/0001-03 RUA ALMIRANTE BARROSO Bairro: CENTRO Cidade: TOLEDO Fone: 45 2103-2000 |
 | Usuário: JHEGELE CONTAS EXTERNAS Remessa: 012 a 012 Valores: Faturados |
 | Convenio - 0053 AMA - INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL BRASILE CNPJ: 15.116.763/0004-12 ALAMEDA JULIA DA COSTA Fone: (41)32402942 Cidade: CURITIBA |

Seq.	Registro	Numero da Guia	Nome do Paciente	Data	Matricula	Serv. Hosp.	Honorarios	Rec.Compl.	Valor Total
0001	000264823	8303	PEDRO HENRIQUE COSTA SANTOS	04/10/2022	581192	0,00	117,00	0,00	117,00
0002	000266122	266122	RENAN DE MORAES ARNT	17/10/2022		107,17	144,50	1.082,78	1.334,45

Total da Pagina	107,17	261,50	1.082,78	1.451,45
Total Geral	107,17	261,50	1.082,78	1.451,45

HOESP ASSOC. BENEF. DE SAUDE DO OESTE DO PARANA
 Data __/__/__

AMA - INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL BRASILE
 Data __/__/__

HOESP ASSOCIACAO BENEFICENTE DE SAUDE DO OESTE D Fone: - C.G.C.: 06.958.776/0001-03 Cod.p/Conv: |
 Bairro: CEP: 0- Municipio: UF.: PR |
 Paciente: RENAN DE MORAES ARNT Idade: 16 anos 22/07/2006 Empresa: Senha: 266122 |
 Segurado: Matricula: Guia.: 266122 Remessa: 12 12/2022 |
 Convenio: 053 AMA - INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL BRASI Registro: 000266122 Emissao: 06/12/2022 as 17:25 |
 Data Atendimento.: 17/10/2022 as 14:30 Saida: 17/10/2022 as 15:38 Permanencia: 1 dia |
 CID Prin: S009 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DA CABECA, PARTE NAO ESPECIFICADA |
 Medico: 9653 CARLOS MINORU SUMI Cod. Convenio: |
 Tipo de Atendimento: 11 - PRONTO SOCORRO |
 C.D.C.: 000055 Pronto Socorro |
 Usuario: JHEGELE |

--- MATERIAIS E MEDICAMENTOS ---

*--- Materiais Médico Hospitalar - Sala

Codigo	Descricao	Laborat	Data	Hora	Unid.	Perc.	Quantidade	Valor Unit.	Valor Total
7003435.4	ATADURA CREPOM CYSNE 156.645 - ATADURA CREPOM	CREMER	17/10	15:38	UNID		1,00	2,6650	2,67
7017618.3	COMPRESSA DE GAZE CREMER MAX 198.652 - Compre	CREMER	17/10	15:38	PCT		6,00	1,8245	10,95
7000187.1	INFUSAO MULTIPLA - ACESSORIOS TRANSOFIX N	B.BRAUN	17/10	15:38	UNID		1,00	9,1200	9,12
7820814.9	LUVA CIRURGICA 539.387 - LUVA CIRURGICA LATEX	CREMER	17/10	15:38	PAR		1,00	1,9900	1,99
7025953.4	MONONYLON - CUTICULAR 14502T - SUT. MONONYLON		17/10	15:38	UNID		1,00	26,1300	26,13
7070530.5	SERINGA DESCARTAVEL TERUMO SEM AGULHA SS+05S		17/10	15:38	UNID		1,00	1,3500	1,35
7001422.1	SISTEMAS DE INJECAO - AGULHA DESCARTAVEL 3001 BD		17/10	15:38	UNID		1,00	1,9100	1,91
7001436.1	SISTEMAS DE INJECAO - AGULHA DESCARTAVEL COM BD		17/10	15:38	UNID		1,00	0,0984	0,10

Total de Materiais Médico Hospitalar Sala 54,22

Desconto de materiais ---->> 0,00

Acrescimo de materiais ----> 0,00

Total apos acres/desc concedido ->> 54,22

*--- Medicamentos - Sala

9009975.3	XYLESTESIN (*) 2% ISOBARICO 20 MG/ML SOL. INJ TEUTO B	17/10	15:38	FRS			1,00	2,6600	2,66
-----------	---	-------	-------	-----	--	--	------	--------	------

Total de Medicamentos Sala 2,66

Desconto de medicamentos ->> 0,00

Acrescimo de medicamentos -> 0,00

Total apos acres/desc concedido ->> 2,66

*--- Correlatos - Sala

9012310.7	CLORETO DE SODIO 0,9% - SISTEMA FECHADO FRASC	17/10	15:38	FRS			2,00	3,7700	7,54
-----------	---	-------	-------	-----	--	--	------	--------	------

Total de Correlatos Sala 7,54

Total apos acres/desc concedido ->> 0,00

Total Geral Materiais ---->> 54,22

Total Geral Medicamentos ---->> 2,66

Total Geral Correlatos ---->> 7,54

Total Mat / Med ----->>> 64,42

--- DIARIAS E TAXAS HOSPITALARES ---

HOESP ASSOCIACAO BENEFICENTE DE SAUDE DO OESTE D Fone: - C.G.C.: 06.958.776/0001-03 Cod.p/Conv: |
 Paciente: RENAN DE MORAES ARNT Registro: 000266122 Guia.: 266122 Senha: 266122 |
 Usuario: JHEGELE |----

Codigo	Descricao	Cod. THM	Qt UPH	Data	Perc.	Qtde	Valor Unit.	Valor Total
60000457	TAXA COMPACTA DE SALA DE PEQUENAS CIRURGIAS	0	1	17/10/22		1,00	42,750	42,75
1 Subtotal Serv.Hosp.-->>>								42,75

--- RECURSOS COMPLEMENTARES ---

*--- Tomografia Computadorizada

HOESP ASSOCIACAO BENEFICIENTE DE

CNPJ: 06.958.776/0001-03

Procedimento	Descricao	Data	Perc.	Qt	C.H.	Filme Radiologico	Valor COP	Valor C.H.	Valor Total
41.00.101/0	CRANIO OU SELA TURSICA OU ORBITA	17/10		1		1,0000	21,79	229,20	250,99
41.00.103/6	FACE OU SEIOS DA FACE	17/10		1		1,0000	21,79	268,56	290,35
41.00.107/9	TORAX	17/10		1		1,5000	32,69	268,56	301,25
41.00.112/5	COLUNA CERVICAL OU DORSAL OU LOM	17/10		1		1,0000	21,79	218,40	240,19
4 0,0 Total Tomografia Computadorizada									1.082,78

Total Rec. Compl. Hosp.-->>> 1.082,78

--- SERVICOS PROFISSIONAIS ---

Procedimento	Descricao	Ato	CRM	C.P.F.	Nome do Medico	Data	F.P.	Perc.	C.H.	Qt.	Valor Total
10.10.103/9	EM PRONTO SOCORRO	Clin.	9653	438.586.789-53	CARLOS MINORU SU	17/10	100%			1	90,00
30.10.179/4	SUTURA DE PEQUENOS FERIMEN	Clin.	9653	438.586.789-53	CARLOS MINORU SU	17/10	100%			1	54,50
Total											144,50
Total S.Prof.n/Cred.-->											144,50

Total de Taxas ----->>>	42,75
Total de Mat./Med. ----->>>	64,42
4 89,5 Total Rec. Compl. Hosp.-->>	1.082,78
Total de Serv. Hosp. ----->>	1.334,45
Total de Hon. Nao Cred. -->	144,50
Total Geral da Conta ----->>	1.334,45

ATENDIMENTO DE AMBULATORIAL**DADOS DO PACIENTE**

Nome: **RENAN DE MORAES ARNT** Prontuário: **105447**
Endereço: **R MONTE CASTELO** N° **788**, **MARIA LUIZA**, **CASCATEL** -PR
Nascimento: **22/07/2006** - **16 anos, 2 meses e 25 dias** Sexo: **Masculino**
Natural de: _____ Telefone: **41999850324** - Celular: **45999622224**
Conjuge: _____ - Estado Civil: _____
Profis.: _____
Filiação: **MARCIA MARIA DE MORAES** e **DIOMAR ARNT**
Identidade: **15442950** CPF: **097.663.189-05** CNS: **0**

DADOS DO ATENDIMENTO

Convênio: **AMA - INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAÚDE**
Admissão: **17/10/2022** Hora: **14:30** Saída: _____
Profissional: **MEDICO CLINICO** Registro: **266122**
Conselho: **9653** - **CARLOS MINORU SUMI**
Clínica: **Médica**
Responsável: **TELMA ALEXANDRA DA SILVA** Telefone: **41999850324**
Profissão: _____
Identidade: **66744094** CPF: **025.426.579-04**
Matricula: _____ Guia: **266122**

QUEIXA PRINCIPAL E EXAME SUMÁRIO

*Doença crônica com crises de
nausea e vômito
febre por 1 semana*

DIAGNÓSTICO**DESCRIÇÃO DO TRATAMENTO**

med. crônico *med. dor*
med. anti-ácido *med. anti-âcido*
med. facc **EXAME TC**
REALIZADO

CRM-9653 CARLOS MINORU SUMI

Classificação de Risco:

- () Vermelho
() Amarelo
() Verde
() Azul

Sinais Vitais:

SPO2 **96**
P **96** bpm
R _____ mrpm
Temp _____ °C
PA **120/80** mmHg
BCF _____ bpm

Alguma Alergia: _____

Escala de Glasgow: _____

Risco de Parto: () Risco Habitual () Risco Intermediário
() Alto Risco

Relatório de Enfermagem:

*Paciente admitido no PS, realizado
exame físico pelo Dr. Carlos, não houve
temperatura, realizado exame de
febre por 1 semana*
_____ *Carla Pereira da Silva*
COREN-PR 818.828 - TI

O(A) RESPONSÁVEL assume desde já a
responsabilidade pelos serviços prestados pelo
HOSPITAL e não cobertos pelo Convênio de
Saúde por motivo de carência contratual ou
outro qualquer impedimento.

RESPONSÁVEL**TOLEDO, 17/10/2022**



1ª Via SAMU/Regulação 2ª Via Estabelecimento de Saúde

FTH $\rightarrow$ 14:00 hr.



RELATÓRIO DE ATENDIMENTO DO SOCORRISTA

RAS

1. Município	2. Data	3. Horário	4. N° RGO
106	17/10/22	13:51	8632
7. Nome da Vítima	8. Idade	5. AA/Quartel	6. N° SAMU
Benon de Moraes	14	016	165
11. Endereço da Ocorrência	12. Bairro	9. Sexo	10. N° da Vítima
Av. Alceides PAN	Industrial	1. ☐ M 2. ☐ F	101
			13. RG

14. TIPO DE OCORRÊNCIA	15. TIPO DE ACIDENTE TRANS.	16. SITUAÇÃO DA VÍTIMA	17. POSIÇÃO NO VEÍCULO()
1 ☐ Acidente de Trânsito 2 ☐ Agressão 3 ☐ FAB 4 ☐ FAF 5 ☐ Queda 6 ☐ Queimadura 7 ☐ Desabamento / Soterramento 8 ☐ Clínico 9 ☐ Afogamento / Asfixia 80 ☒ Outro: 12. 10.1	1 ☐ Atropelamento 2 ☐ Capotamento 3 ☐ Colisão 4 ☐ Queda de Bicicleta 5 ☐ Queda de Moto 80 ☐ Outro: 18. TIPO DE VEÍCULO 1 ☐ Auto 4 ☐ Ônibus 2 ☐ Moto 5 ☐ Caminhão 3 ☐ Bicicleta 80 ☐ Outro:	1 ☐ A pé 2 ☐ Em Auto 3 ☐ Em Bicicleta 4 ☐ Em Moto 5 ☐ Em Ônibus 80 ☐ Outro: Ejetado: ☐ Sim ☐ Não 19. CONDIÇÃO DE SEGURANÇA 1 Usava Cinto ☐ Sim ☐ Não 2 Usava Capacete ☐ Sim ☐ Não 3 ☐ Não Observado	1 ☐ Condutor 2 ☐ Banco Dianteiro 3 ☐ Banco Traseiro ☐ D. ☐ E. ☐ CENTRO 4 ☐ Garupa 5 ☐ Passageiro 80 ☐ Outro: 20. QUEM PRESTOU INFORMAÇÃO 1 ☐ Socorrista 2 ☐ Testemunha 3 ☐ Vítima

21. CARACTERÍSTICAS DO VEÍCULO ENVOLVIDO NO ACIDENTE - VÍTIMA	22. ESCALA DE GLASGOW	23. ESCALA DE TRAUMA	24. QUEIMADURA
MARCA	MODELO	PLACA	
ABERTURA OCULAR	RESP. VERBAL	RESP. MOTORA	RESP. / MIN
4 ☐ Espontâneo 3 ☐ À voz 2 ☐ À dor 1 ☐ Ausente	5 ☐ Orientado 4 ☐ Confuso 3 ☐ Desconexo 2 ☐ Incompreensível 1 ☐ Ausente	6 ☒ Obedece a comandos 5 ☐ Apropriada à dor 4 ☐ Retirada à dor 3 ☐ Flexão 2 ☐ Extensão 1 ☐ Ausente	4 ☐ 10 A 29 3 ☐ +29 2 ☐ 8 A 10 1 ☐ 1 A 5 0 ☐ 0
25. PULSO: 103	26. S.a. 02: 98	27. E. Coma: 13	28. F. Resp.: 12
29. P.A. 120/85	30. E. Trauma: 12		

31. ☐ PRINCIPAIS LESÕES	32. ☐ SEM LESÕES APARENTEMENTE											
1. TIPO	2. LOCAL	A. CRÂNIO	B. FACE	C. PESCOÇO	D. DORSO	E. TÓRAX	F. ABDOMEN	G. REG. PÉLVICA	H. MSD	I. MSE	J. MID	K. MIE
1. Avulsão												
2. Contusões												
3. Escoriações												
4. Ferimento Incisivo												
5. Ferimento Perfuração												
6. Ferimento Corte/Contuso												
7. Fratura Aberta												
8. Fratura Fechada												
9. Laceração												
10. Luxação												
11. Paralisia												
12. Queimadura por Radiação												
13. Queimadura Química												
14. Queimadura Térmica												
15. Suspeita de Fratura												

33. CLÍNICO-SINAIS E SUSPEITAS	34. SINAIS CLÍNICOS	35. PROCEDIMENTOS	36. DESTINO DA VÍTIMA
	☐ SEM ALTERAÇÕES		
	1 ☐ Agitação 2 ☐ Algia 3 ☐ Anúria 4 ☐ Anúria Lacunar 5 ☐ Amotocimento ☐ MID ☐ MIE 6 ☐ Amotocimento ☐ MSD ☐ MSE 7 ☐ Anisocoria - Midriase ☐ aDir. ☐ a Esq. 8 ☐ Anisocoria 9 ☐ Caso Clínico 10 ☐ Cefaleia 11 ☐ Choque 12 ☐ Cianose 13 ☐ Coma 14 ☐ Convulsão 15 ☐ Edema Subcutâneo 16 ☐ Evisceração 17 ☐ FAF 18 ☐ FAF 19 ☐ Gestante 20 ☐ Hálito Etilico 21 ☐ Hematemese 22 ☐ Hemoptise 23 ☐ Hemorragia 24 ☐ Hemotórax 25 ☐ Hipertemia 26 ☐ Hipotermia 27 ☐ Irritação Meníngea 28 ☐ Midriase Paralela 29 ☐ Mordida de Animal 30 ☐ Náusea/Vômito 31 ☐ Neurologia/Psiquiatria 32 ☐ Obstrução 33 ☐ Oloccorria 34 ☐ Palidez 35 ☐ Paresia 36 ☐ Picada/Mordida de Animal/Ins. 37 ☐ Pneumotórax 38 ☐ Problema Cardíaco 39 ☐ Problemas Respiratórios 40 ☐ Rigidez Abdominal 41 ☐ Rinoliquorréia 42 ☐ Sang. Orifício Corporal 43 ☐ Sonolência 44 ☐ Sudorese 45 ☐ Tórax Instável 46 ☐ Trauma de Coluna 47 ☐ Trauma de Crânio 48 ☐ Trauma de Face 49 ☐ Trauma de Tórax 50 ☐ Vias Aéreas Obstruídas 51 ☐ Vítima Presa 52 ☐ Verificação dos sinais vitais 53 ☐ Atendimento Obstétrico 54 ☐ Canula Orofaríngea 55 ☐ Controle de Hemorragia 56 ☐ Imob. c/ Colar cervical 57 ☐ Imob. c/ Colete dorsal 58 ☐ Imob. c/ Tala inflexível 59 ☐ Imob. c/ Tala rígida 60 ☐ Imob. c/ Talação de fêmur 61 ☐ Imob. c/ uso de Bandagens 62 ☐ Imob. c/ Tábua 63 ☐ Lib. de Vítimas presas em ferragens/máquinas 64 ☐ Massagem Cardíaca/RCP 65 ☐ Monitorização Cardíaca 66 ☐ Oxigênio 67 ☐ Permeabilidade de vias aéreas 68 ☐ Trans. ao Hospital 69 ☐ Ventilação Assistida 70 ☐ Outros: 71 ☐ Já em Óbito 72 ☐ Óbito Durante o Atendimento 73 ☐ Óbito Durante o Transporte 74 ☐ Liberado no Local 75 ☐ Recusou Atendimento 76 ☐ Recusou Encaminhamento Hosp. 77 ☐ Entregue no Hospital 78 ☐ Outro:		

37. SALVAMENTO	38. ATEND. MÉDICO	39. HOSPITAL/RESP. RECEBIMENTO
1 ☐ Liberação Vítima Presa Ferragens 80 ☐ Outro:	1. Solicitado: ☐ Sim ☐ Não 2. Compareceu: ☐ Sim ☐ Não 3. Interv. Médica: ☐ Sim ☐ Não 4. Acomp. Hospital: ☐ Sim ☐ Não	Hospital: Nome/CRM/COREN: Função/Assinatura: DR. CAMILA SAMU

40. RECUSA: ☐ ATENDIMENTO ☐ REMOÇÃO
Eu, decorrente dessa decisão, RG: Isentando, o corpo de Bombeiros de qualquer responsabilidade
Ass. Recusante Testemunha Testemunha

41. OBSERVAÇÕES:
22/07/2008 154429508

42. Socorrista Responsável pelas informações:	É PROIBIDA a cobrança a pacientes ou seus familiares qualquer pagamento no atendimento feito pelo SUS.
Nome:	Ciente
Assinatura:	Assinatura do paciente e/ou responsável
43. Outro(s) Socorrista(s) Guarnição:	1ª Via Arquivo Corpo de Bombeiros - 2ª Via Hospital
Nome:	
Nome:	



Nome do Paciente: RENAN Dia: _____
Médico: _____ Funcionário: _____ Convênio: _____ Anestesia: _____

Quantidade	Material	Quantidade	Material
X	Abocath nº (14) (16) (18) (20) (22) (24)		Sonda Foley nº
	Aguilha (40/12) (25/7) (13/4,5)		Sonda Nasogástrica nº
	Álcool 70%		Sonda Uretral nº
	Algodão 10cm	X	Soro Fisiológico 500ml
	Algodão 15cm		Soro Fisiológico
	Algodão 20cm		Soro Glico-Fisiológico
	Atadura 6cm		Soro Glicosado
V	Atadura de Crepe 10cm		Soro Ringer Lactado
	Atadura de Crepe 15cm		Tala Alumínio
	Atadura de Crepe 20cm		Taxa Bisturi Elétrico
	Atadura de Gesso 10cm		Vaselina
	Atadura de Gesso 15cm	X	Xylocaina Amp 2% Sm
	Atadura de Gesso 20cm		Cânula Endotraqueal
	Benzina		Cadaroço cm
	Bolinhas de Algodão Ortopédico		Valium
	Cateter O ₂	X	Eio 40
	Colagenase Pomada	X	Transfix
	Chumaço Grande (Queimado)		
	Chumaço Pequeno		
	Compressas		
	Dersani		
	Dreno		
	Equipo		
	Escalp nº		Medicação
	Esparadrapo cm		Água Destilada 10ml
	Fita Adesiva / Crepe cm		Adrenalina
R	Gazes (10 unid.)		Aminofilina
	Gazes (05 unid.)		Amplictil
	Gilete		Atropina
	Irurol (Pomada)		Buscopan (EV) (IM)
	Lâmina Bisturi Nº		Diazepam
	Lâmina HGT		Dramim (EV) (IM)
/	Lidocaína 2% 25g (geléia)		Dipirona (2ml) (5ml)
	Luvas (PAR) 70		Flebocortid
	Luvas Procedimento (PAR)		Glicose 25% e 50%
	Malha Tubular		Lasix
	Micropore		Lisador
	Nebacetin (pomada)		Manitol
	Polifix		Plasil
	Povidine Digermente		Tilatil
	Povidine Tópico		Voltarem
	Salto Médio (P) (M) (G)		Outros
X	Seringas 3ml		
	Seringas 5ml		
	Seringas 10ml		
	Seringas 20ml		
	Seringas Insulina		
			() Monitor Cardíaco TAXAS
			() Serra Elétrica
			() Oxímetro
			() Cautério
			() Aspirador
			() Taxa Bisturi Elétrico
			() Desfibrilador



HOESP - ASSOC. BENEF. DE SAÚDE DO OESTE DE PARANÁ

Rua Almirante Barroso - Centro - Toledo - PR

CGC: 6958776000103 Fone: 45 21032000 CEP: 85900020

Paciente: RENAN DE MORAES ARNT

Idade: 16 Anos, 2 Meses, 25 Dias

Solicitante: Dr(a). CARLOS MINORU SUMI

Data Exame: 17/10/2022

ID Paciente: 1617898

Gênero: M

Pedido: 202210171617898

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRÂNIO

Técnica:

Aquisições volumétricas com reconstruções multiplanares.

Relatório:

Não há evidência de processo neoplásico intracraniano, hemorragia intraparenquimatosa aguda, isquemia aguda/subaguda, bem como de coleções líquidas extra-axiais acima ou abaixo do tentório.

O sistema ventricular é de topografia, morfologia e dimensões normais.

As substâncias branca e cinzenta apresentam coeficientes de atenuação normais.

Estruturas da linha média sem desvios significativos.

Aspecto normal das cisternas da base e das convexidade dos hemisférios cerebrais.

Cavidades aéreas paranasais com transparência normal.

Impressão:

Exame dentro dos limites da normalidade.

Raquel de Oliveira Monteiro Tavares

Médico em Radiologia e Diagnóstico por Imagem

CRM RJ: 781606 / RQE: 26853



HOESP - ASSOC. BENEF. DE SAÚDE DO OESTE DE PARANÁ

Rua Almirante Barroso - Centro - Toledo - PR

CGC: 6958776000103 Fone: 45 21032000 CEP: 85900020

Paciente: RENAN DE MORAES ARNT

Idade: 16 Anos, 2 Meses, 25 Dias

Solicitante: Dr(a). CARLOS MINORU SUMI

Data Exame: 17/10/2022

ID Paciente: 1617899

Gênero: M

Pedido: 202210171617899

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA COLUNA CERVICAL

Técnica:

Aquisições volumétricas com reconstruções multiplanares.

Relatório:

Transição crânio cervical de aspecto anatômico.

O canal vertebral exibe dimensões normais por toda extensão avaliada.

Os corpos vertebrais apresentam altura e alinhamento posterior preservados.

Espaços intervertebrais sem reduções expressivas.

Não há evidência de protrusões discais significativas nos interespaços discais analisados, sejam elas focais ou difusas.

Articulações interfacetárias sem alterações significativas.

Forames de conjugação livres.

Impressão:

Exame dentro dos limites da normalidade.

Raquel de Oliveira Monteiro Tavares

Médico em Radiologia e Diagnóstico por Imagem

CRM RJ: 781606 / RQE: 26853



HOESP - ASSOC. BENEF. DE SAÚDE DO OESTE DE PARANÁ

Rua Almirante Barroso - Centro - Toledo - PR

CGC: 6958776000103 Fone: 45 21032000 CEP: 85900020

Paciente: RENAN DE MORAES ARNT

Idade: 16 Anos, 2 Meses, 25 Dias

Solicitante: Dr(a). CARLOS MINORU SUMI

Data Exame: 17/10/2022

ID Paciente: 1617901

Gênero: M

Pedido: 202210171617901

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TÓRAX

Técnica:

Aquisições volumétricas com reconstruções multiplanares.

Relatório:

Parênquima pulmonar com atenuação preservada.

Traqueia e brônquios principais patentes, de calibres normais.

Estruturas vasculares mediastinais com calibre preservado.

Ausência de linfonodomegalias mediastinais, hilares ou axilares.

Ausência de derrame pleural.

Estruturas ósseas sem alterações relevantes.

Impressão:

Tomografia computadorizada do tórax sem alterações significativas.

Raquel de Oliveira Monteiro Tavares

Médico em Radiologia e Diagnóstico por Imagem

CRM RJ: 781606 / RQE: 26853



HOESP - ASSOC. BENEF. DE SAÚDE DO OESTE DE PARANÁ

Rua Almirante Barroso - Centro - Toledo - PR

CGC: 6958776000103 Fone: 45 21032000 CEP: 85900020

Paciente: RENAN DE MORAES ARNT

Idade: 16 Anos, 2 Meses, 25 Dias

Solicitante: Dr(a). CARLOS MINORU SUMI

Data Exame: 17/10/2022

ID Paciente: 1617900

Gênero: M

Pedido: 202210171617900

**TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA
FACE**

TÉCNICA DE EXAME:

Estudo realizado através de aquisição volumétrica das imagens no plano axial, orientada por radiografias digitais, sem a administração intravenosa de contraste iodado.

ANÁLISE:

Arcos zigomáticos de aspecto anatômico habitual.

Estruturas orbitárias simétricas, sem alterações evidentes.

Ossos nasais simétricos, sem evidências de fraturas.

Seios paranasais normodesenvolvidos, sem sinais de fraturas em suas paredes.

Leve espessamento de aspecto lobulado da mucosa de revestimento dos seios maxilares.

Ausência de espessamento mucoperiosteal significativo nos demais seios paranasais.

Septo nasal levemente sinuoso, sem desvios significativos associados.

Cornetos nasais sem alterações significativas.

Fossas nasais normoaeradas.

Leve aumento de partes moles simétrico na topografia das tonsilas faríngeas.

Caixas timpânicas e células mastoideas visualizadas com transparência radiológica preservada.

Articulações temporomandibulares congruentes.

Estrutura óssea da mandíbula íntegra.

IMPRESSÃO:

- Leve sinusopatia maxilar bilateral.
- Hipertrofia leve das adenoides.

James de Brito Corrêa

Médico em Radiologia e Diagnóstico por Imagem

CRM SP: 208394

```

+-----+
| HOESP ASSOCIACAO BENEFICENTE DE SAUDE DO OESTE D Fone: - C.G.C.: 06.958.776/0001-03 Cod.p/Conv: |
| Bairro: CEP: 0- Municipio: UF.: PR |
+-----+
| Paciente: PEDRO HENRIQUE COSTA SANTOS Idade: 11 anos 05/05/2011 Empresa: Senha: 8303 |
| Segurado: Matricula: 581192 Guia.: 8303 Remessa: 12 12/2022 |
| Convenio: 053 AMA - INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL BRASI Registro: 000264823 Emissao: 06/12/2022 as 16:01 |
| Data Atendimento...: 04/10/2022 as 20:05 Saida: 04/10/2022 as 20:05 Permanencia: 1 dia |
| CID Prin: M626 DISTENSAO MUSCULAR |
| Medico: 49389 ALBERTINA DE ARAUJO LEITE SOUZA Cod. Convenio: |
| Tipo de Atendimento: 11 - PRONTO SOCORRO |
| C.D.C.: 000055 Pronto Socorro |
+-----+
| Usuario: JHEGELE |
+-----+

```

--- SERVICOS PROFISSIONAIS ---

```

+-----+
| Procedimento| Descricao | Ato | CRM | C.P.F. | Nome do Medico | Data|F.P. | Perc. |C.H. |Qt.| Valor Total |
+-----+
| 10.10.103/9 |EM PRONTO SOCORRO |Clin.| 49389|843.407.114-20|ALBERTINA DE ARA|04/10|100% | | | 1| 117,00 |
+-----+
| Total | | | | | | | | | | | | 117,00 |
| Total S.Prof.n/Cred.--> | | | | | | | | | | | | 117,00 |
+-----+

```

```

+-----+
| Total de Serv. Hosp. --->>> | 117,00 |
| Total de Hon. Nao Cred. ->> | 117,00 |
| Total Geral da Conta --->>> | 117,00 |
+-----+

```

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Pedro Henrique Costa Santos
Nº da Carteira: 5.81.192
Instituição: Escola Adventista de Toledo



Data de Nascimento: 05/05/2011

Nº da Guia: 8303

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
04/10/2022	19:26:00	Quadra	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Genital

Descrição

O aluno "abriu a virilha" ao chutar a bola durante o treino de futsal.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professor Luis Carlos	(45) 99824-3094

Quem prestou primeiros socorros	Data
Professor Luis Carlos	04/10/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HOESP - ASSOCIACAO BENEFICENTE DE SAÚDE DO OESTE DO PARANA	RUA ALMIRANTE BARROSO	2193	CENTRO	(45) 2103-2000

Observações

O aluno foi atendido pelo professor Luiz Carlos na unidade escolar e levado ao hospital de referência pela mãe.

Ass.:

Júlia Mendes Silva Junks

Júlia Mendes Silva Junks

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

ATENDIMENTO DE AMBULATORIAL**DADOS DO PACIENTE**

Nome: PEDRO HENRIQUE COSTA SANTOS Prontuário: 105014
Endereço: R ITALIA P PASQUALLI Nº 593, JARDIM GISELA, TOLEDO -PR
Nascimento: 05/05/2011 - 11 anos, 4 meses e 29 dias Sexo: Masculino
Natural de: Telefone: 62992470992 - Celular: 62991447172
Conjuge: - Estado Civil:
Profis.:
Filiação: ANELIZE COSTA FORTUNATO SANTOS e CARLOS EDUARDO COSTA SANTOS
Identidade: 576182266 CPF: 470.897.208-37 CNS: 0

DADOS DO ATENDIMENTO

Convênio: AMA - INSTITUIÇÃO ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAÚDE
Admissão: 04/10/2022 Hora: 20:05 Saída: 20:40
Profissional: MEDICO CLINICO
Conselho: 49389 - ALBERTINA DE ARAUJO LEITE SOUZA
Clínica: Pediátrica
Responsável: ANELIZE COSTA FORTUNATO SANTOS Telefone: 62992470992
Profissão:
Identidade: CPF: 291.020.888-51
Matricula: 581192 Guia: 8303

QUEIXA PRINCIPAL E EXAME SUMÁRIO

5. Do a massagem da perna esquerda, pois
quida e aberturas de escala em fogo de foleto.
01 da a palpares superficial e profunda de 1/3 superior e 2/3 inferior.

DIAGNÓSTICO

- Distúrbios musculares em M.I.E. Tendo super-
da coxa esquerda.

DESCRIÇÃO DO TRATAMENTO

- T.T. conservadora. Osmiação.
- Diapirese.
- Cefes de glicose.

Dra. Albertina Souza
Médica
CRM-PR 49389

Relatório de Enfermagem:

CRM-49389 ALBERTINA DE ARAUJO LEITE SOUZA

Classificação de Risco:

() Vermelho

() Amarelo

() Verde

() Azul

P = 46 Kg
Alguns Alergia: não

Sinais Vitais:

SPO2 _____

P _____ bpm

R _____ mrpm

Temp _____ °C

PA _____ / _____ mmHg

BCF _____ bpm

Escala de Glasgow: _____

Risco de Parto: () Risco Habitual () Risco Intermediário
() Alto Risco

O(A) RESPONSÁVEL assume desde já a
responsabilidade pelos serviços prestados pelo
HOSPITAL e não cobertos pelo Convênio de
Saúde por motivo de carência contratual ou
outro qualquer impedimento.

Anelize C. Santos
RESPONSÁVEL

TOLEDO, 04/10/2022