

Atendimento: 1473629 - DANIEL FELIX JOHNSON Lote: 1844436 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente.: DANIEL FELIX JOHNSON
Convenio.: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano..... UNICO
Sub Plano.:
Medico/CRM: FERNANDA HAMAMOTO MITSUGUI / 24189
Guia.....: 367914 Validade.:24/09/2024
Senha.....: 367914 Autoriz.:24/09/2024
Carteira.: 367914 Validade.: 30/12/2025 Titular.: DANIEL FELIX JOHNSON
: MANOEL ARISTIDES DE FARIAS

Procedimento: 10101039 EM PRONTO SOCORRO

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
MATERIAIS	101,54	0,00	0,00	0,00	0,00	101,54
TAXAS	66,42	0,00	0,00	0,00	0,00	66,42
EXAMES E DIAGNOSTICOS	756,94	0,00	0,00	0,00	0,00	756,94
HONORARIOS MEDICOS	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	80,00
MEDICAMENTOS	16,76	0,00	0,00	0,00	0,00	16,76
Total da Conta:						1.021,66

MATERIAIS

305 CLINICA MEDICA

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
24/09/2024	08002663 EQUIPO INTRAFIX PRIMELINE AIR IL SLIP B.BRAUN	UND	1	81,7600	81,76
24/09/2024	08002848 SCALP 21G (ASEPTO) UND	UND	1	4,8200	4,82
24/09/2024	08002860 SERINGA DESCARTAVEL 10ML S/ AGULHA BD	UND	1	4,3500	4,35
24/09/2024	08002862 SERINGA DESCARTAVEL 5ML S/ AGULHA BD	UND	1	3,2300	3,23
24/09/2024	08007086 AGULHA PARA ASPIRAÇÃO 1,20X25	UND	2	3,6900	7,38
Total :					101,54

TAXAS

305 CLINICA MEDICA

Procedimento	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
02000026 TAXA DE SALA DE OBSERVACAO (ATE 06 HORAS)	UND	100,00%	1	66,4200	66,42
Total :					66,42

EXAMES E DIAGNOSTICOS

277 TOMOGRAFIA

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
24/09/2024	41001095 ABDOME TOTAL (ABDOME SUPERIOR, PELVE E RETRO EXAME		1	585,6669	585,67

PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930

282 LAB DE ANALISES CLINICAS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
24/09/2024	40301109 ÁCIDO LÁCTICO	EXAME	1	19,1162	19,12
24/09/2024	40301281 AMILASE	EXAME	1	19,1162	19,12

HOSPITAL XV - A NOSSA ESPECIALIDADE É A SUA SAÚDE

Atendimento: 1473629 - DANIEL FELIX JOHNSON Lote: 1844436 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

EXAMES E DIAGNOSTICOS

282 LAB DE ANALISES CLINICAS

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
24/09/2024	IZA LABORATORIO - 11111 28678770910 40301397 BILIRRUBINAS TOTAL DIRETA E INDIRETA	EXAME	1	15,1081	15,11
24/09/2024	IZA LABORATORIO - 11111 28678770910 40301630 CREATININA	EXAME	1	15,1081	15,11
24/09/2024	IZA LABORATORIO - 11111 28678770910 40302199 LIPASE	EXAME	1	19,1162	19,12
24/09/2024	IZA LABORATORIO - 11111 28678770910 40302504 TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERASE	EXAME	1	19,1162	19,12
24/09/2024	IZA LABORATORIO - 11111 28678770910 40302512 TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE A	EXAME	1	19,1162	19,12
24/09/2024	IZA LABORATORIO - 11111 28678770910 40304361 HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS	EXAME	1	20,9217	20,92
24/09/2024	IZA LABORATORIO - 11111 28678770910 40308383 Proteina C Reativa, qualitativa	EXAME	1	24,5327	24,53
				Total :	756,94

HONORARIOS MEDICOS

305 CLINICA MEDICA

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
24/09/2024	10101039 EM PRONTO SOCORRO	UND	100,00%	1	80,0000	80,00
FERNANDA HAMAMOTO MITSUGU - 24189 02906358967		CLINICO				Total : 80,00

MEDICAMENTOS

305 CLINICA MEDICA

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
24/09/2024	07001038 BUSCOPAN COMPOSTO 5ML AMP	AMP	1	5,4900	5,49
24/09/2024	07001105 DIGESAN 10MG AMP	AMP	1	4,2900	4,29
24/09/2024	07001361 SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML B.BRAUN	BOLS	1	6,9800	6,98
				Total :	16,76

Total Geral: 1.021,66



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

2 - Nº Guia no Prestador **367914**

Folha: 1 / 3

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data de Autorização 24/09/2024		5 - Senha 367914	
6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 367914	
Dados do Beneficiário			
8 - Número da Carteira 367914		9 - Validade da Carteira 30/12/2025	
10 - Nome DANIEL FELIX JOHNSON		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RN N			
Dados do Solicitante			
13 - Código da Operadora 76530518000107		14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
15 - Nome do Profissional Solicitante FERNANDA HAMAMOTO MITSUGUI		16 - Conselho Profissional 06	
17 - Número no Conselho 24189		18 - UF 41	
19 - Código CBO 225125		20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados			
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 24/09/2024	
23 - Indicação Clínica PASOSU MAL NA ESCOLA, PRESSAO BAIXA E DOR DE BARRIGA, CELIACO HA 1,5 ANOS, DOR DIFERENTE, HOJE NAO			
24 - Tabela		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	
26 - Descrição		27 - Qt. Solic. 28 - Qt. Autoriz.	
Dados do Contratado Executante			
29 - Código na Operadora 76530518000107		30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
31 - Código CNES 3005585			
Dados do Atendimento			
32 - Tipo Atendimento 11		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	
34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
Dados de Execução / Procedimentos e Exames Realizados			
36-Data 37-Hr.Inicial 38-Hr.Final 39-Tabela 40-Procedimento 41-Descrição 42-Qtde. 43-Via 44-Téc. 45-Fator R/Acr 46-Valor Unitário 47-Valor Total			
1 24/09/2024 11:23 11:23 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO 001 1.0 80.00 80.00			
2 24/09/2024 11:38 11:38 22 40301109 ACIDO LACTICO (LACTATO) - PESQUISA E/OU DOSAGEM 001 1.0 19.12 19.12			
3 24/09/2024 11:38 11:38 22 40301281 AMILASE - PESQUISA E/OU DOSAGEM 001 1.0 19.12 19.12			
4 24/09/2024 11:38 11:38 22 40301397 BILIRRUBINAS (DIRETA, INDIRETA E TOTAL) - PESQUISA 001 1.0 15.11 15.11			
5 24/09/2024 11:38 11:38 22 40301630 CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM 001 1.0 15.11 15.11			
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)			
48-Sq.Ref. 49-Gr.Part 50-Cód na operadora/CPF 51-Nome do Profissional 52-Conselho Prof 53-Número no Conselho 54-UF 55-Código CBO			
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
1- / / 2- / / 3- / / 4- / / 5- / / 6- / / 7- / / 8- / / 9- / / 10- / /			
58 - Observação / Justificativa			
59 - Total de Procedimentos (R\$)			
60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)			
61 - Total de Materiais (R\$)			
62 - Total de OPME (R\$)			
63 - Total de Medicamentos (R\$)			
64 - Total de Gases Medicinais (R\$)			
65 - Total Geral (R\$)			
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
68 - Assinatura do Contratado			



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

2 - Nº Guia no Prestador **367914**

Folha: 2 / 3

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data de Autorização 24/09/2024		5 - Senha 367914	
6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 367914	
8 - Número da Carteira 367914		9 - Validade da Carteira 30/12/2025	
10 - Nome DANIEL FELIX JOHNSON		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RN N			
13 - Código da Operadora 76530518000107		14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
15 - Nome do Profissional Solicitante FERNANDA HAMAMOTO MITSUGUI		16 - Conselho Profissional 06	
17 - Número no Conselho 24189		18 - UF 41	
19 - Código CBO 225125		20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
21 - Caráter do Atendimento 2			
22 - Data da Solicitação 24/09/2024			
23 - Indicação Clínica PASOSU MAL NA ESCOLA, PRESSAO BAIXA E DOR DE BARRIGA, CELIACO HA 1,5 ANOS, DOR DIFERENTE, HOJE NAO			
24 - Tabela 25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 26 - Descrição 27 - Qt.Solic. 28 - Qt.Autoriz.			
29 - Código na Operadora 76530518000107			
30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA			
31 - Código CNES 3005585			
32 - Tipo Atendimento 11			
33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9			
34 - Tipo de Consulta			
35 - Motivo de Encerramento do Atendimento			
36 - Data 37 - Hr.Inicial 38 - Hr.Final 39 - Tabela 40 - Procedimento 41 - Descrição 42 - Qtde. 43 - Via 44 - Téc. 45 - Fator R/Acr 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total			
6 24/09/2024 11:38 11:38 22 40302199 LIPASE - PESQUISA E/OU DOSAGEM 001 1.0 19.12 19.12			
7 24/09/2024 11:38 11:38 22 40302504 TRANSAMINASE OXALACETICA (AMINO TRANSFERASE ASPART 001 1.0 19.12 19.12			
8 24/09/2024 11:38 11:38 22 40302512 TRANSAMINASE PIRUVICA (AMINO TRANSFERASE DE ALANIN 001 1.0 19.12 19.12			
9 24/09/2024 11:38 11:38 22 40304361 HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FRACOES (ER 001 1.0 20.92 20.92			
10 24/09/2024 11:38 11:38 22 40308383 PROTEINA C REATIVA, QUALITATIVA - PESQUISA 001 1.0 24.53 24.53			
48 - Sq.Ref. 49 - Gr.Part 50 - Cód na operadora/CPF 51 - Nome do Profissional 52 - Conselho Prof 53 - Número no Conselho 54 - UF 55 - Código CBO			
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 -			
58 - Observação / Justificativa			
59 - Total de Procedimentos (R\$)		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	
61 - Total de Materiais (R\$)		62 - Total de OPME (R\$)	
63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	
65 - Total Geral (R\$)			
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
68 - Assinatura do Contratado			



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

2 - Nº Guia no Prestador **367914**

Folha: 3 / 3

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data de Autorização 24/09/2024		5 - Senha 367914	
6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 367914	
Dados do Beneficiário			
8 - Número da Carteira 367914		9 - Validade da Carteira 30/12/2025	
10 - Nome DANIEL FELIX JOHNSON		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RN N			
Dados do Solicitante			
13 - Código da Operadora 76530518000107		14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
15 - Nome do Profissional Solicitante FERNANDA HAMAMOTO MITSUGUI		16 - Conselho Profissional 06	
17 - Número no Conselho 24189		18 - UF 41	
19 - Código CBO 225125		20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
Dados de Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados			
21 - Caracter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 24/09/2024	
23 - Indicação Clínica PASOSU MAL NA ESCOLA, PRESSAO BAIXA E DOR DE BARRIGA, CELIACO HA 1,5 ANOS, DOR DIFERENTE, HOJE NAO			
24 - Tabela		25 - Código do Procedimento	
26 - Descrição		27 - Qt.Solic.	
ou Item Assistencial		28 - Qt.Autoriz.	
Dados do Contratado Executante			
29 - Código na Operadora 76530518000107		30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
31 - Código CNES 3005585			
Dados do Atendimento			
32 - Tipo Atendimento 11		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	
34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados			
36 - Data		37 - Hr.Inicial	
38 - Hr.Final		39 - Tabela	
40 - Procedimento		41 - Descrição	
11 24/09/2024 11:40 11:40		22 41001095 TC - ABDOME TOTAL (ABDOME SUPERIOR, PELVE E RETROP	
42 - Qtde.		43 - Via	
44 - Téc.		45 - Fator R/Acr	
46 - Valor Unitário		47 - Valor Total	
001		1.0 585.67 585.67	
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)			
48 - Sq.Ref.		49 - Gr.Part	
50 - Cód na operadora/CPF		51 - Nome do Profissional	
52 - Conselho Prof		53 - Número no Conselho	
54 - UF		55 - Código CBO	
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
1 -		3 -	
5 -		7 -	
9 -			
2 -		4 -	
6 -		8 -	
10 -			
58 - Observação / Justificativa			
59 - Total de Procedimentos (R\$) 836.94		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 66.42	
61 - Total de Materiais (R\$) 101.54		62 - Total de OPME (R\$) 0.00	
63 - Total de Medicamentos (R\$) 16.76		64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00	
65 - Total Geral (R\$) 1021.66			
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
68 - Assinatura do Contratado			
Impresso por: LILIAN.RODRIGUES Data/Hora: 02/10/2024 11:16:50 Conta/Lote: 1844436 Atendimento: 1473629 Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA			

1844436

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Daniel Félix Johnson
Nº da Carteira: 3.6.7914
Instituição: Colégio Adventista Boa Vista - EIEFM



Data de Nascimento: 16/09/2009

Nº da Guia: 21326

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
24/09/2024	10:00:00	Sala de Aula	Aula de outras matérias

O que aconteceu	Partes do corpo
Dor no abdômen e bexiga	Abdomen, Genital

Descrição

Aluno que estava na sala de aula e começou a sentir uma dor muito forte, na região do abdômen e bexiga. O aluno foi levado para a sala de apoio e recebeu os primeiros socorros.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Jesse(professor)	(41) 3028-5440

Quem prestou primeiros socorros	Data
Ruth(monitor)	24/09/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital XV (NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA)	Rua XV de Novembro	222 3	Alto da Xv	(41) 3218-2000 (41) 3218-2181

Observações

O aluno reclama de muita dor no abdômen e na bexiga, foi levado para a sala de apoio e recebeu os primeiros socorros, ficou deitado na cama da sala de apoio, e foi aplicada uma bolsa de água para melhorar a dor. Foi avisado para os responsáveis.

Ass.:

Jaques Henrique de Oliveira
Coordenador Disciplinar

Jaques Henrique De Oliveira

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

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Daniel Félix Johnson
Nº da Carteirinha: 3.6.7914
Instituição: Colégio Adventista Boa Vista - EIEFM



Data de Nascimento: 16/09/2009

Nº da Guia: 21326

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
24/09/2024	10:00:00	Sala de Aula	Aula de outras matérias

O que aconteceu	Partes do corpo
Dor no abdômen e bexiga	Abdomen, Genital

Descrição

Aluno que estava na sala de aula e começou a sentir uma dor muito forte, na região do abdômen e bexiga. O aluno foi levado para a sala de apoio e recebeu os primeiros socorros.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Jesse(professor)	(41) 3028-5440

Quem prestou primeiros socorros	Data
Ruth(monitor)	24/09/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital XV (NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA)	Rua XV de Novembro	222 3	Alto da Xv	(41) 3218-2000 (41) 3218-2181

Observações

O aluno reclama de muita dor no abdômen e na bexiga, foi levado para a sala de apoio e recebeu os primeiros socorros, ficou deitado na cama da sala de apoio, e foi aplicado uma bolsinha de água para melhorar a dor. Foi avisado para os responsáveis.

Ass.:

Jaques Henrique de Oliveira
Coordenador Disciplinar

Jaques Henrique De Oliveira

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



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

2 - Nº Guia no Prestador **367914**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data de Autorização 24/09/2024		5 - Senha 367914	
6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 367914	
Dados do Beneficiário			
8 - Número da Carteira 367914		9 - Validade da Carteira 30/12/2025	
10 - Nome DANIEL FELIX JOHNSON		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RN N			
Dados do Solicitante			
13 - Código da Operadora 76530518000107		14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
15 - Nome do Profissional Solicitante PLANTONISTA		16 - Conselho Profissional 06	
17 - Número no Conselho 0000		18 - UF 41	
19 - Código CBO		20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados			
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 24/09/2024	
23 - Indicação Clínica			
24 - Tabela		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	
26 - Descrição		27 - Qt. Solic. 28 - Qt. Autoriz.	
Dados do Contratado Executante			
29 - Código na Operadora 76530518000107		30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
31 - Código CNES 3005585			
Dados do Atendimento			
32 - Tipo Atendimento 11		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	
34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados			
36 - Data 37 - Hr. Inicial 38 - Hr. Final 39 - Tabela 40 - Procedimento 41 - Descrição			
1 - 24/09/2024 11:23 11:23 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO			
42 - Qtde. 43 - Via 44 - Téc. 45 - Fator R/Acr 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total			
001 1.0 80.00 80.00			
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)			
48 - Sq. Ref. 49 - Gr. Part. 50 - Cód na operadora/CPF 51 - Nome do Profissional			
52 - Conselho Prof 53 - Número no Conselho 54 - UF 55 - Código CBO			
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
1 - / / 2 - / / 3 - / / 4 - / / 5 - / / 6 - / / 7 - / / 8 - / / 9 - / / 10 - / /			
58 - Observação / Justificativa			
59 - Total de Procedimentos (R\$) 80.00			
60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 0.00			
61 - Total de Materiais (R\$) 0.00			
62 - Total de OPME (R\$) 0.00			
63 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00			
64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00			
65 - Total Geral (R\$) 80.00			
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
68 - Assinatura do Contratado		69 - Assinatura do Profissional	



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

2 - Nº Guia no Prestador **367914**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data de Autorização 24/09/2024		5 - Senha 367914	
6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 367914	
Dados do Beneficiário			
8 - Número da Carteira 367914		9 - Validade da Carteira 30/12/2025	
10 - Nome DANIEL FELIX JOHNSON		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RN N			
Dados do Solicitante			
13 - Código da Operadora 76530518000107		14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
15 - Nome do Profissional Solicitante PLANTONISTA		16 - Conselho Profissional 06	
17 - Número no Conselho 0000		18 - UF 41	
19 - Código CBO		20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados			
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 24/09/2024	
23 - Indicação Clínica			
24 - Tabela 25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 26 - Descrição			
27 - Qt. Solic. 28 - Qt. Autoriz.			
Dados do Contratado Executante			
29 - Código na Operadora 76530518000107		30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
31 - Código CNES 3005585			
Dados do Atendimento			
32 - Tipo Atendimento 11		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	
34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados			
36 - Data 37 - Hr. Inicial 38 - Hr. Final 39 - Tabela 40 - Procedimento 41 - Descrição			
1 - 24/09/2024 11:23 11:23 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO			
42 - Qtde. 43 - Via 44 - Téc. 45 - Fator R/Acr 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total			
001 1.0 80.00 80.00			
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)			
48 - Sq. Ref. 49 - Gr. Part 50 - Cód na operadora/CPF 51 - Nome do Profissional			
52 - Conselho Prof 53 - Número no Conselho 54 - UF 55 - Código CBO			
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
1 - / / 3 - / / 5 - / / 7 - / / 9 - / /			
2 - / / 4 - / / 6 - / / 8 - / / 10 - / /			
58 - Observação / Justificativa			
59 - Total de Procedimentos (R\$) 80.00			
60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 0.00			
61 - Total de Materiais (R\$) 0.00			
62 - Total de OPME (R\$) 0.00			
63 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00			
64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00			
65 - Total Geral (R\$) 80.00			
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
		<i>Elisângela S Johnson</i>	
68 - Assinatura do Contratado		Dra. Fernanda Hamamoto Mitsuguí Médica CRM-PR 24189	



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

2 - Nº Guia no Prestador **64**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 0	3 - Nr. Guia Principal										
4 - Data de Autorização	5 - Senha	6 - Data Validade da Senha	7 - Numero da Guia Atribuido pela Operadora								
Dados do Beneficiário											
8 - Número da Carteira 367914	9 - Validade da Carteira 30/12/2025	10 - Nome DANIEL FELIX JOHNSON	11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N							
Dados do Solicitante											
13 - Código da Operadora 76530518000107	14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA										
15 - Nome do Profissional Solicitante JORDAN ZANETTI SILVA		16 - Conselho Profissional 06	17 - Número no Conselho 14457	18 - UF 41	19 - Código CBO 225125	20 - Assinatura do Profissional Solicitante					
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados											
21 - Caráter do Atendimento	22 - Data da Solicitação 24/09/2024	23 - Indicação Clínica DISPEPSIA, COLITE, DOR PELVICA, APENDICITE?, CELIACO									
24 - Tabela 1	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 34010149	26 - Descrição TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDOME TOTAL					27 - Qt Solic. 1	28 - Qt Autonz. 0			
Dados do Contratado Executante											
29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA										
Dados do Atendimento											
32 - Tipo 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 - Hr Inicial	38 - Hr.Final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtde	43 - Via	44 - Tec.	45 - % Red / Acresc.	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)											
48 - Seq. Prof.	49 - Gr. Prof.	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 Procedimento em Série											
57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável											
58 - Observação / Justificativa											
59 - Total Procedimentos (R\$)											
60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)											
61 - Total Taxas de Materiais (R\$)											
62 - Total de OPME (R\$)											
63 - Total de Medicamentos (R\$)											
64 - Total Gases Medicinais (R\$)											
65 - Total Geral (R\$)											
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização											
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável <i>Daniel Felix Johnson</i>											
68 - Assinatura do Contratado											

Impresso por: JORDAN SILVA

Data/Hora: 24/09/2024 11:44:17

Conta/Lote

Atendimento: 1473629

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



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

2 - Nº Guia no Prestador 64

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 0	3 - Nº Guia Principal																
4 - Data de Autorização	5 - Senha	6 - Data Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora														
Dados do Beneficiário																	
8 - Número da Carteira 367914	9 - Validade da Carteira 30/12/2025	10 - Nome DANIEL FELIX JOHNSON	11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N													
Dados do Solicitante																	
13 - Código da Operadora 76530518000107	14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA																
15 - Nome do Profissional Solicitante JORDAN ZANETTI SILVA	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número no Conselho 14457	18 - UF 41	19 - Código CBO 225125	20 - Assinatura do Profissional Solicitante												
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados																	
21 - Caráter do Atendimento	22 - Data da Solicitação 24/09/2024	23 - Indicação Clínica DISPEPSIA, COLITE, DOR PELVICA, APENDICITE?, CELIACO															
24 - Tabela 1	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 34010149	26 - Descrição TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDOME TOTAL				27 - Qt. Solic. 1	28 - Qt. Autoriz. 0										
Dados do Contratado Executante																	
29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA																
Dados do Atendimento																	
32 - Tipo 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 - Hr. Inicial	38 - Hr. Final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Qlfe	43 - Via	44 - Tec	45 - % Red / Acresc	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)						
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)																	
48 - Seq. Ref.	49 - Gr. Part	50 - Código na operadora/CPF	51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho	54 - UF	64 - Código CBO										
56 - Data de Realização de Procedimento em Série																	
57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável																	
58 - Observação / Justificativa																	
59 - Total Procedimentos (R\$)												60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total Taxas de Materiais (R\$)	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$)
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização												67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável					

Dr. Jordan Zanetti Silva
Clínica Médica
CRM/PR 14457



IZALAB

Análises Clínicas

Sr.(a)...: **DANIEL FELIX JOHNSON**

Dr.(a)...: Jordan Zanetti Silva

Convênio.: HOSXV - CLIN. ADVENTISTA

Procedência.: Hospital XV - Pr

Prontuário.:

Idade.....: 15 Anos

Data Requis.: 24/09/2024

Data Emissão: 02/10/2024



00174571

Lipase

Material: Soro

Método : Espectrofotométrico automatizado

4.03.0219-8

Resultado:

47,0 UI/L

Valores de Referência:

6,0 a 51,0 UI/L

Exame liberado eletronicamente por Dr(a): TADEU GEISLER

Código Certificação Digital: k5eeeba9aa896c12433b047e307bb0e3

Data da Coleta: 24/09/2024 / Hora da Coleta: 12:07

Dr. Tadeu V. S. Geisler
CRP-PR - 1993

Rua Marechal Deodoro, 252 - 5º Andar - Conj. 506 - Ed. Nosso Banco - Curitiba - PR

Fone: (41) 3223-8816

www.izalaboratorio.com.br

izalab.laboratorio

Página: 5 de 5

Participante do Programa Nacional de Controle de Qualidade da Sociedade de Análises Clínicas -PNCQ/SBAC Nº 1989 - CNES: 15997



Sr. (a) ...: DANIEL FELIX JOHNSON

Dr. (a) ...: Jordan Zanetti Silva

Convênio.: HOSXV - CLIN. ADVENTISTA

Procedência.: Hospital XV - pr

Prontuário.:

Idade.....: 15 Anos

Data Requis.: 24/09/2024

Data Emissão: 02/10/2024



00174571

Hemograma

Material: Sangue

Método: Automação CELL DYN 3000

4.03.04.36-1

Eritrograma

V.R.: 13 a 18 anos

Eritrócitos : 4,35 milhões/mm³

4,10 a 5,10 milhões/mm³

Hemoglobina : 11,7 g/dL

12,0 a 16,0 g/dL

Hematócrito : 35,3 %

36 a 46,0 %

R.D.W. : 12,4 %

10,0 a 15,0 %

V.C.M. : 81,1 μ³

78,0 a 102,0 μ³

H.C.M. : 26,9 pg

25,0 a 35,0 pg

C.H.C.M. : 33,1 %

31,0 a 37,0 %

Leucograma

Valores de Referência

Leucócitos : 3.800 /mm³

4.000 a 13.000 /mm³

Blastos : 0 % 0 /mm³

0 /mm³

Promielócitos : 0 % 0 /mm³

0 /mm³

Mielócitos : 0 % 0 /mm³

0 /mm³

Metamielócitos : 0 % 0 /mm³

0 /mm³

Bastonetes : 0 % 0 /mm³

0 a 400 /mm³

Segmentados : 46 % 1.748 /mm³

1.800 a 8.000 /mm³

Eosinófilos : 3 % 114 /mm³

40 a 450 /mm³

Basófilos : 0 % 0 /mm³

0 a 100 /mm³

Linfócitos Típicos : 41 % 1.558 /mm³

1.200 a 5.200 /mm³

Linfócitos Reativos : 0 % 0 /mm³

0 /mm³

Monócitos : 10 % 380 /mm³

0 a 600 /mm³

Plaquetas : 222 mil/mm³

150 a 450 mil/mm³

Exame liberado eletronicamente por Dr(a): TADEU GEISLER

Código Certificação Digital: 73362129cf53d0ead0b6cfec2d092850

Data da Coleta: 24/09/2024 / Hora da Coleta: 12:07

Dr. Tadeu S. Geisler
CRF-PR - 1999

Rua Marechal Deodoro, 252 - 5º Andar - Conj. 506 - Ed. Nosso Banco - Curitiba - PR

Página: 1 de 5

Fone: (41) 3223-8816

www.izalaboratorio.com.br

izalab.laboratorio

Participante do Programa Nacional de Controle de Qualidade da Sociedade de Análises Clínicas -PNCQ/SBAC Nº 1989 - CNES: 15997



Análises Clínicas

Sr.(a)...: **DANIEL FELIX JOHNSON**
Dr.(a)...: Jordan Zanetti Silva
Convênio.: HOSXV - CLIN. ADVENTISTA

Procedência.: Hospital XV - Pr
Prontuário.:

Idade.....: 15 Anos
Data Requis.: 24/09/2024
Data Emissão: 02/10/2024



Transaminase Oxalacética - TGO

4.03.02.50-4

Material: Sangue
Método: Enzimático

Resultado: 13,7 U/L

Valores de Referência:

Homens.....: 15 a 40 U/L
Mulheres.....: 13 a 35 U/L

Exame liberado eletronicamente por Dr(a): TADEU GEISLER
Código Certificação Digital: f0d8cd845f80a475e04c8234c2674325

Data da Coleta: 24/09/2024 / Hora da Coleta: 12:50

Transaminase Pirúvica - TGP

4.03.02.51-2

Material: Sangue
Método: Ultra Violeta Otimizado

Resultado : 14,8 U/L

Valores de Referência:

Homens.....: Até 41 U/L
Mulheres.....: Até 31 U/L

Exame liberado eletronicamente por Dr(a): TADEU GEISLER
Código Certificação Digital: b63ae899706d1d0fe1452c5e72d4874a

Data da Coleta: 24/09/2024 / Hora da Coleta: 12:07

PROTEINA C REATIVA - Quantitativa

4.03.08.39-1

Material: sangue
Método: Turbidimetria

Resultado: 2,0 mg/L

Valor de Referência:

Inferior ou igual a 6,0 mg/L

Exame liberado eletronicamente por Dr(a): TADEU GEISLER
Código Certificação Digital: 3a1866fe562dd91a50c20c5958fa62ee

Data da Coleta: 24/09/2024 / Hora da Coleta: 12:07

Dr. Tadeu V. S. Geisler
CRP-PR - 1999

Rua Marechal Deodoro, 252 - 5º Andar - Conj. 506 - Ed. Nosso Banco - Curitiba - PR

Fone: (41) 3223-8816

www.izalaboratorio.com.br

izalab.laboratorio

Página: 3 de 5

Participante do Programa Nacional de Controle de Qualidade da Sociedade de Análises Clínicas - PNCQ/SBAC Nº 1989 - CNES: 15997



Análises Clínicas

Sr.(a)....: **DANIEL FELIX JOHNSON**

Dr.(a)....: Jordan Zanetti Silva

Convênio.: HOSXV - CLIN. ADVENTISTA

Procedência.: Hospital XV - Pr
Prontuário.:

Idade.....: 15 Anos

Data Requis.: 24/09/2024

Data Emissão: 02/10/2024



00174571

Amilase

Material: Sangue (Soro)

Método : Cinético Automatizado

4.03.01.28-1

Resultado : **55,2 U/L**

Valores de Referência:
25 a 125 U/L

Exame liberado eletronicamente por Dr(a): TADEU GEISLER

Código Certificação Digital: 636ad1f81388ddeb9533a44933e2e4a2

Data da Coleta: 24/09/2024 / Hora da Coleta: 12:07

Bilirrubina Total e Frações

Material: Sangue

Método : Colorimétrico

4.03.01.39-7

Total: **0,71 mg/dL**

Direta: **0,12 mg/dL**

Indireta: **0,59 mg/dL**

Valores de Referência:

Total.....: Até 2,0 mg/dL

Direta.....: Até 0,2 mg/dL

Indireta.....: Até 1,0 mg/dL

Exame liberado eletronicamente por Dr(a): TADEU GEISLER

Código Certificação Digital: 83a31989edda8fc01abc7ddd9c570b1b

Data da Coleta: 24/09/2024 / Hora da Coleta: 12:07

Creatinina

Material: Sangue

Método : Cinético Otimizado

4.03.01.63-0

Resultado : **0,61 mg/dL**

Valores de Referência:

Crianças:

De 0 a 1 ano.....0,4 a 0,6 mg/dL

De 1 a 18 anos.....0,4 a 0,9 mg/dL

Adultos

Mulheres.....0,53 a 1,00 mg/dL

Homens.....0,70 a 1,20 mg/dL

Exame liberado eletronicamente por Dr(a): TADEU GEISLER

Código Certificação Digital: f9e32edd892a7182b026f6a575b88730

Data da Coleta: 24/09/2024 / Hora da Coleta: 12:07

Dr. Tadeu G. S. Geisler
CRF-PR - 1999

Rua Marechal Deodoro, 252 - 5º Andar - Conj. 506 - Ed. Nosso Banco - Curitiba - PR

Fone: (41) 3223-8816

www.izalaboratorio.com.br

izalab.laboratorio

Página: 2 de 5

Participante do Programa Nacional de Controle de Qualidade da Sociedade de Análises Clínicas - PNCQ/SBAC Nº 1989 - CNES: 15997



Análises Clínicas

Sr.(a)...: **DANIEL FELIX JOHNSON**

Dr.(a)...: Jordan Zanetti Silva

Convênio.: HOSXV - CLIN. ADVENTISTA

Procedência.: Hospital XV - Pr
Prontuário.:

Idade.....: 15 Anos

Data Requis.: 24/09/2024

Data Emissão: 02/10/2024



00174571

Ácido Láctico

4.03.01.10-9

Material: Plasma Fluoretado

Método: Enzimático

Resultado:

7,9

mg/dL



Valores de Referência:

4,5 a 19,8 mg/dL

Exame liberado eletronicamente por Dr(a): TADEU GEISLER

Código Certificação Digital: 18d20dae5bbb6c585300244ce708a2b0

Data da Coleta: 24/09/2024 / Hora da Coleta: 12:07

Dr. Tadeu G. S. Geisler
CRF-61PR - 1993

Rua Marechal Deodoro, 252 - 5º Andar - Conj. 506 - Ed. Nosso Banco - Curitiba - PR

Fone: (41) 3223-8816

www.izalaboratorio.com.br

izalab.laboratorio

Página: 4 de 5

Participante do Programa Nacional de Controle de Qualidade da Sociedade de Análises Clínicas -PNCQ/SBAC Nº 1989 - CNES: 15997

URGENCIA/EMERGENCIA
PRONTO SOCORRO ORTOPEDICOJULIANA RICARDO
24/09/2024 11:26:02

Atendimento: 1473629 Data do Atendimento: 24/09/2024
Prontuário: 986999 Nome: DANIEL FELIX JOHNSON
Sexo: MASCULINO Idade: 15 Data de Nascimento: 16/09/2009
RG: CPF: 11345561954 Estado Civil: SOLTEIRO
Telefone: 999904990

Rua: MANOEL ARISTIDES DE FARIAS Numero 492 CEP: 82650390
Bairro: BARREIRINHA Cidade: CURITIBA UF: PR
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 367914
Médico: PLANTONISTA CRM: 0000
Responsável: ELISANGELA FELIX JOHNSON Parentesco: MAE

1 - O paciente ou responsável reconhece que, havendo recusa do seu convênio para pagamento dos serviços, materiais e/ou medicamentos, ficará responsável pelo seu pagamento, a título de atendimento enquadrado na categoria particular.

2 - Declaro ainda, que assumo, mesmo após a alta ou transferência do(a) paciente, plena e total responsabilidade, na condição de devedor solidário e principal pagador dos depósitos e despesas gerais do atendimento, inclusive serviços e medicamentos fornecidos por terceiros, necessários ao referido tratamento, desde que **NÃO** cobertos pelo convênio, independente do motivo.

3 - Autorizo(a) a prestação de serviços hospitalares pelo **HXV**, bem como de serviços correlatos de apoio e diagnóstico terapêutico, a serem respectivamente prestados por outras referenciadas (corpo clínico, laboratório, fisioterapia, anestesia, banco de sangue, exames de imagens, nutrição, OPME etc.), ao(a) paciente supra-qualificado(a), fica, portanto, o **HXV**, expressamente autorizado a executar por si, ou por terceiros especializados, todos os procedimentos, diagnósticos e/ou terapêuticos, clínicos ou laboratoriais, que sejam indicados pelo médico responsável, ou por outro(s) profissional(s) da equipe médica referenciada, que venha(m) a participar do atendimento, e que se façam necessários e indispensáveis ao tratamento do(a) paciente, até sua saída do hospital.

4 - Declaro estar ciente e concordar que o **HXV** não se responsabilizará por quaisquer valores e/ou pertences, porventura, deixados em seus aposentos.

5 - O pagamento da(s) despesa(s) hospitalar(es) poderá(ão) ser feito à vista, ou mediante emissão de boleto bancário, ou cheque, ou cartão de débito/crédito.

5.1 - Pagamentos de honorários médicos poderão ser feitos à vista, ou cheque.

6 - Se o (a) paciente optar pela emissão do boleto bancário, desde já autoriza a emissão do respectivo para pagamento.

7 - O não pagamento das despesas hospitalares à vista, ou através do boleto bancário emitido (conforme o seu vencimento), ou cheque, ou cartão de débito/crédito, acarretará não só no registro/inclusão do(a) paciente e/ou Responsável Legal no Serviço Central de Proteção ao Crédito (**SCPC**), **SERASA**, ou qualquer outro serviço de proteção ao crédito, como também na **cobrança judicial** acrescida de multa moratória prevista em Lei, além de juros legais e correção monetária, de acordo com o **IGP-M/FGV**.

8 - Declaro ter pleno conhecimento de que o **HXV**, não é conveniado ao **Sistema Único de Saúde (SUS)**, nem ao **Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)**.

9 - Declaro que o atendimento no **HXV** é feito por minha livre e espontânea vontade.

10 - Este instrumento é realizado livre de qualquer coação, simulação e/ou dolo.



Paciente e/ou Responsável

TAL ABD / HGM / ANALGESIA

* CELIACO

HOSPITAL XV DE CURITIBA

Formulário: Triagem e Classificação de Risco

Setor: Pronto atendimento Clínico e Ortopédico



HospitalXV

Paciente : DANIEL FELIX JOHNSON, 15 ANOS

Início da Triagem: 11:18:47.

Fim da Triagem: 11:23:31.

Classificação: AZUL (120 min)

Motivo do Atendimento:

CLINICO

ALUNO QUE ESTAVA NA SALA DE AULA E COMEÇOU A SENTIR UMA DOR MUITO FORTE, NA REGIAO DO ABDOMEN E BEXIGA.

Comorbidades: , ASMATICO, CELIACO.

MUC: SOMATROPINA

ALERGIAS: NEGA

Sinais Vitais:

PA: 97/59 mmHg

FC: 72bpm

FR: rpm

Tax: 35,6°C

SatO2: 97%

ECG: Dor:

Data: 24/09/2024.

ENF° LARISSA ROCHA MARTINS

PRESCRIÇÃO.: 1671377 DATA: 24/09/2024 11:38
USUÁRIO.: JORDAN.SILVA
ATENDIMENTO: 1473629 DT NASC: 16/09/2009 (15A 0M 9D)
CONVÊNIO.: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE.: 986999 - DANIEL FELIX JOHNSON
PESO.: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 24/09/2024 11:23 0 DIAS(S) INT

2ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.: JORDAN ZANETTI SILVA SERVIÇO: CLINICA GERAL
UNID. INT.: CLINICA MEDICA LEITO.: COBERTURA:
CID.: K521 GASTROENTERITE E COLITE TOXICAS CICLO.: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO.:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

PROCEDIMENTOS MEDICOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
14 C.C. SCALP PUNCAO PA	1					[24/09] . 11:38
-> EQUIPO INTRAFIX PRIMELINE AIR IL SLIP UND	1	UNIDADE				
-> SCALP 21G (ASEPTO) UND	1	UNIDADE				
-> TAXA DE SALA DE OBSERVACAO - 60033681	1					

JORDAN ZANETTI SILVA

CRM: 14457

Dr. Jordan Zanetti Silva
Clínica Médica
CRM/PR 14457

PRESCRIÇÃO.: 1671377 DATA: 24/09/2024 11:38
URTIÁRIO.: JORDAN.SILVA
ATENDIMENTO: 1473629 DT NASC: 16/09/2009 (15A 0M 9D)
CONVÊNIO.: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE.: 986999 - DANIEL FELIX JOHNSON
PESO.: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 24/09/2024 11:23 0 DIAS(S) INT

2ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.: JORDAN ZANETTI SILVA SERVIÇO: CLINICA GERAL
UNID. INT.: CLINICA MEDICA LEITO.: COBERTURA:
CID.: K521 GASTROENTERITE E COLITE TOXICAS CICLO.: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO.:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1473629

PRESCRIÇÃO MÉDICA

SOROTERAPIA

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML FR	1	FRASCO		EV	AGORA	[24/09] . 11:39

MEDICAMENTOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
2 C.C. BUSCOPAN COMPOSTO 5ML AMP	1	AMPOLA		EV	AGORA	[24/09] . 11:39
-> SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML FR - 60033681	1	FRASCO				
-> SERINGA DESCARTAVEL 5ML SEM AGULHA UND	1	UNIDADE				
-> AGULHA PARA ASPIRAÇÃO 25X12 UND	1	UNIDADE				
3 C.C. DIGESAN 10MG AMP	1	AMPOLA		EV	AGORA	[24/09] . 11:39
-> AGUA PARA INJEÇÃO 10ML	1	AMPOLA				
-> SERINGA DESCARTAVEL 10ML SEM AGULHA UND	1	UNIDADE				
-> AGULHA PARA ASPIRAÇÃO 25X12 UND	1	UNIDADE				

EXAMES LABORATORIAIS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
4 HEMOGRAMA C/ CONTAGEM DE PLAQUETAS - 40304361	1					
5 CREATININA - 40301630	1					
6 AMILASE - 40301281	1					
7 BILIRRUBINAS TOTAL E FRACOES - 40301397	1					
8 LIPASE - 40302199	1					
9 TRANSAMINASE OXALACETICA - TGO - 40302504	1					
10 TGP - TRANSAMINASE PIRUVICA - 40302512	1					
11 PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA - 40308391	1					
12 ACIDO LACTICO - 40301109	1					

LIBERADO

EXAMES DE IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
13 TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL 41001095	1					

PREScrição.: 1671377 DATA PRESCRIÇÃO: 24/09/2024 11:38
SETOR SOLIC: CLINICA MEDICA NR CARTEIRA: 367914
ATENDIMENTO: 1473629 VALIDADE: 30/12/2025
PACIENTE...: 986999 - DANIEL FELIX JOHNSON NASC: 16/09/2009 15A 0M 9D
ORIGEM ATD.: CLINICA MEDICA - PA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA SERVIÇO: CLINICA GERAL
PRESTADOR...: 14457 JORDAN ZANETTI SILVA
ACOMODAÇÃO.: LEITO:
UNID INTERN: CLINICA MEDICA USUÁRIO: JORDAN.SILVA
CID.....: K521 GASTROENTERITE E COLITE TOXICAS

Legenda: FC - Fora da Conta NA - Não Autorizado AG - Autorizado Por Guia AT - Autorizado
Para: 5 TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Exames	Qtd	Pedido	Data Coleta	Material	Accession Number	Cod. Fatu
TOMOGRAFIA DE ABDOMEN	1	*832806*	24/09/2024 11:38		*1103910*	41001095
TOTAL		832806			1103910 AT	

JORDAN ZANETTI SILVA
CRM : 14457

PRESCRIÇÃO.: 1671377 DATA: 24/09/2024 11:38
USUARIO....: JORDAN.SILVA
ATENDIMENTO: 1473629 DT NASC: 16/09/2009 (15A 0M 9D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE...: 986999 - DANIEL FELIX JOHNSON
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 24/09/2024 11:23 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

MÉDICO.....: JORDAN ZANETTI SILVA SERVIÇO: CLINICA GERAL
UNID. INT...: CLINICA MEDICA LEITO...: COBERTURA:
CID.....: K521 GASTROENTERITE E COLITE TOXICAS CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

Rubrica do
Médico

1473629

PRESCRIÇÃO MÉDICA

SOROTERAPIA

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1 SORO FISIOLÓGICO 0,9% 250ML FR	1	FRASCO		EV	AGORA	[24/09] 11:39

MEDICAMENTOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
2 C.C. BUSCOPAN COMPOSTO 5ML AMP	1	AMPOLA		EV	AGORA	[24/09] 11:39
-> SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML FR - 60033681	1	FRASCO				
-> SERINGA DESCARTAVEL 5ML SEM AGULHA UND	1	UNIDADE				
-> AGULHA PARA ASPIRAÇÃO 25X12 UND	1	UNIDADE				
3 C.C. DIGESAN 10MG AMP	1	AMPOLA		EV	AGORA	[24/09] 11:39
-> AGUA PARA INJEÇÃO 10ML	1	AMPOLA				
-> SERINGA DESCARTAVEL 10ML SEM AGULHA UND	1	UNIDADE				
-> AGULHA PARA ASPIRAÇÃO 25X12 UND	1	UNIDADE				

EXAMES LABORATORIAIS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
4 HEMOGRAMA C/ CONTAGEM DE PLAQUETAS - 40304361	1					
5 CREATININA - 40301630	1					
6 AMILASE - 40301281	1					
7 BILIRRUBINAS TOTAL E FRACOES - 40301397	1					
8 LIPASE - 40302199	1					
9 TRANSAMINASE OXALACETICA - TGO - 40302504	1					
10 TGP - TRANSAMINASE PIRUVICA - 40302512	1					
11 PROTEINA C REATIVA QUANTITATIVA - 40308391	1					
12 ACIDO LACTICO - 40301109	1					

LIBERADO

11:57

12/00
Jackson

EXAMES DE IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
13 TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL 41001095	1					

PRESCRIÇÃO.: 1671377 DATA: 24/09/2024 11:38
USUÁRIO....: JORDAN.SILVA
ATENDIMENTO: 1473629 DT NASC: 16/09/2009 (15A 0M 9D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE...: 986999 - DANIEL FELIX JOHNSON
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 24/09/2024 11:23 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: JORDAN ZANETTI SILVA SERVIÇO: CLINICA GERAL
UNID. INT...: CLINICA MEDICA LEITO...: COBERTURA:
CID.....: K521 GASTROENTERITE E COLITE TOXICAS CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1ª VIA

Rubrica do
Médico

PROCEDIMENTOS MEDICOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
14 C.C. SCALP PUNCAO PA	1					[24/09] . 11:38
-> EQUIPO INTRAFIX PRIMELINE AIR IL SLIP UND	1	UNIDADE				
-> SCALP 21G (ASEPTO) UND	1	UNIDADE				
-> TAXA DE SALA DE OBSERVACAO - 60033681	1					

JORDAN ZANETTI SILVA

CRM 14457

Dr. Jordan Zanetti Silva
Clínica Médica
CRM/PR 14457

Período de 24/09/2024 a 24/09/2024

Atendimento: 1473629 DANIEL FELIX JOHNSON

Nascimento: 16/09/2009

Mãe: ELISANGELA FELIX JOHNSON

Internação: 24/09/2024 CID: K521 GASTROENTERITE E COLITE TOXICAS

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Leito:

Unidade:

Serviço: CLINICA GERAL

Médico: JORDAN ZANETTI SILVA

Evolução/Anotação: 00703734

Data: 24/09/2024

Hora: 14:33

PACIENTE ADMITIDO NO P.A LUCIDO, ORIENTADO, VERBALIZANDO PARA CONSULTA COM MÉDICO DO PLANTÃO. QUEIXANDO-SE DE DOR APÓS AVALIAÇÃO MÉDICA SOLICITADO MEDICAÇÃO EV + SORO. PUNCIONADO AVP COM SCALP 21 + EQUIPO PARA SORO. ADMINISTRADO CPM. COLETADO EXAMES LABORATORIAIS. SEGUE EM OBSERVAÇÃO E AGUARDANDO REAVALIAÇÃO E CONDUTA MÉDICA.

MATERIAIS UTILIZADOS:

01 SCALP 21

01 EQUIPO MACRO GOTAS COM RESPIRO

30 CM DE MICROPORE

01 BOLA DE ALGODÃO

05 ML DE ALCOOL 70%

Franciele Bibiano da Cruz
Téc. de Enfermagem

1587 FRANCIELE BIBIANO DA CRUZ 001605837
TECNICO(A) EM ENFERMAGEM
COREN: 001605837

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1473629 **Prontuário:** 986999 **SAME:** **Hora Atend:** 11:23 **Data Atend:** 24/09/2024
Paciente..... : DANIEL FELIX JOHNSON **Idade:** 15 a
Endereço..... : MANOEL ARISTIDES DE FARIAS
Bairro..... : BARREIRINHA
Cidade..... : CURITIBA **UF...:** PR **CEP:** 82650390
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA **Plano...:** UNICO
CID Principal..... : K521 - GASTROENTERITE E COLITE TOXICAS
CID's Secundários. :
Resultado..... : ALTA APOS MEDICACAO
Data Saída..... : 24/09/2024 **Hora Saída :** 14:37

Prestador da Evolução Médica: 1512 **JORDAN ZANETTI SILVA**

HDA

PASOSU MAL NA ESCOLA, PRESSAO BAIXA E DOR DE BARRIGA, CELIACO HA 1,5 ANOS, DOR DIFERENTE, HOJE NAO COMEU, POUCA DOR AO ACORDAR, NEGA MEDICACAO, NAO COMEU NADA NA ESCOLA, URINA E FEZES NORMAL, AEROLIN SE CRISE. NAUSEAS

EXAME FISICO

BEG, DESCORADO, EUPNEICO, AFEBRIL, CPP LIVRES, ABDOMEN FLACIDOL DOR EPIGATRICA

DIAGNOSTICO

COLITE? GASTRITE?

DIAGNOSTICO - HISTORICO

COLITE? GASTRITE?

TRATAMENTO

TAC D EABDOMEN, AMILASE, HMG, CREATININA, FUNCAO HEPATICA, PCR, BUSCOPAM EV

JORDAN ZANETTI SILVA / 14457
CLINICA GERAL

Dra. Fernanda Hamamoto Mitsunaga
Médica
CRM-PR 24189

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1473661 **Prontuário:** 1024080 **SAME:** **Hora Atend:** 12:24 **Data Atend:** 24/09/2024
Paciente..... : JAQUELINE DA ROCHA **Idade:** 25 a
Endereço..... : RUA MIGUEL GRASSI
Bairro..... : GUATUPE
Cidade..... : SAO JOSE DOS PINHAIS **UF..:** PR **CEP:** 83060200
Convênio..... : SUL AMERICA SAUDE **Plano...:** UNICO
CID Principal..... : K528 - OUTRAS GASTROENTERITES E COLITES ESPECIFICADAS, NAO-INFECCIOSAS
CID's Secundários. :
Resultado..... : ALTA APOS MEDICACAO
Data Saída..... : 24/09/2024 **Hora Saída :** 14:38
Prestador da Evolução Médica: 1512 **JORDAN ZANETTI SILVA**

HDA

FILHO COM VIROSE HA 1 SEMANA, ONTEM COM DIARREIA, HOJE FEBRE DE 38, VOMITOS E MAL ESTAR, DOR DE JUNTAS. NEGA GRIPE. HOJE NAO COMEU DE MANHA, NAO JANTOU ONTEM. MUC: ANLODIPINO, HCTZ.

EXAME FISICO

BEG, EUPNEICA, AFEBRIL, CPP LIVRES, ABDOMEN SP, PA= 133X75MMHG

DIAGNOSTICO

GECA

DIAGNOSTICO - HISTORICO

GECA

TRATAMENTO

SF 0,9% 500ML + BUSCOPAM + BROMOPRIDA + COMPLEXO B EV

JORDAN ZANETTI SILVA / 14457
CLINICA GERAL