

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

2 - Nº Guia no Prestador 23716

1 - Registro ANS 0		5 - Número da Guia Principal	
4 - Data da Autorização		5 - Senha 3357347	
8 - Número da Carteira 3357347		9 - Validade da Carteira	
10 - Nome FERNANDA PEREIRA GONCALVES		11 - Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RN N		13 - Código na Operadora 76591569000130	
14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO		15 - Nome do Profissional Solicitante HOSPITAL PEQUENO PRINCIPE	
16 - Conselho Profissional 6		17 - Número no Conselho 224	
18 - UF 41		19 - Código CBO 225125	
20 - Assinatura do Profissional Solicitante		21 - Caráter Atendim. 2	
22 - Data da Solicitação 16/09/2024		23 - Indicação Clínica	
24 - Tabela 22		25 - Código do Procedimento 10101039	
26 - Descrição Consulta em pronto socorro		27 - Qlde. Solic.	
28 - Qlde. Aut.		29 - Código na Operadora	
30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO		31 - Código CNES 15563	
32 - Tipo Atendimento		33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Reacionada)	
34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
36 - Data		37 - Hora Inicial	
38 - Hora Final		39 - Tabela 40 - Código do Procedimento	
41 - Descrição		42 - Qlde.	
43 - Via		44 - Tec.	
45 - Falt. Red/Acresc.		46 - Valor Unitário (R\$)	
47 - Valor Total (R\$)		48 - Seq. Ref.	
49 - Grau Part.		50 - Código na operadora/CPF	
51 - Nome do Profissional		52 - Cons. Profissional	
53 - Número no Conselho		54 - UF	
55 - Código CBO		56 - Data de Realização de Procedimentos em Série	
57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		58 - Observações / Justificativa	
59 - Total Procedimentos (R\$)		60 - Total Taxas e Ausgus (R\$)	
61 - Total Materiais (R\$)		62 - Total de OPME (R\$)	
63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Médicinas (R\$)	
65 - Total Geral (R\$)		66 - Assinatura do Contratado	

Impresso por: ELAINE KUZUO Data/Hora: 16/09/2024 16:49:13

Atendimento: 4458515

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURTIBA

4458515
Criação de Guia
Pediatra
CRM: 11/PR 22.034

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Fernanda Pereira Gonçalves
Nº da Carteira: 3.357.347
Instituição: Escola Adventista Colombo



Data de Nascimento: 15/05/2009

Nº da Guia: 20985

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
16/09/2024	10:20:00	Sala de Aula	Aula de outras matérias

O que aconteceu	Partes do corpo
Desmaio	Cabeça

Descrição
aluna estava em aula quando começou a passar mal. Não sabe dizer se bateu ou não a cabeça ao cair.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professor (a)	(41) 3028-5450

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitora Larissa	16/09/2024

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
Tontura e visão turva. Entrado em contato com a família.

Ass.:

Larissa Lima Silva

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

Data do Atendimento
16/09/2024 ()
Nº Atendimento
4458515



HOSPITAL
pequeno PRÍNCIPE

EMERGENCIA CONVENIOS

Paciente	Data de Nascimento	Sexo	CPF
FERNANDA PEREIRA GONCALVES	15/05/2009	F	
Responsável Legal 1	Responsável Legal 2		Telefone
SILVANA APARECIDA PEREIRA	WANDERLEI GONCALVES		
Endereço	Número	Complemento	
RUA VEREADOR ANGELIM WALESKO	356		
Cidade	Bairro	CEP	UF
COLOMBO	MARACANA	83408496	PR
Convênio	Plano		CID
CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA	EMPRESARIAL		

Histórico - Anamnese

Classificação de risco: URGENTE

DS_HIST_DOENCA_ATUA DESMAIO NA ESCOLA
SEGUNDO EPISODIO- ESTAVA SEM COMER NO PRIMEIRO
AGORA TINHA COMIDO FRUTA DE MANHÃ
DE ACORDO COM ENCAMINHAMENTO, ESTAVA APRESENTANDO TRABALHO E CAIU. DORMIU BEM A
NOITE, COMEU MAMÃO DE MANHÃ- 4 HS SEM COMER. FEN.
SEM COMORBIDADES
BEBE POUCA ÁGUA- INTESTINO PRESO

DS_EXAME_FISICO CÇ BEG, CORADA E HIDRATADA, ATIVA E REATIVA, AAA, SSM
PUPILAS ISO FOTO, GLASGOW 15
AP- MV+ SEM RA, SEM DESCONFORTO
AC- BCRNF2TSS
ABD- PLANO, FLÁCIDO E INDOLOR, SEM VMG OU MPS
EXT- BPP, SEM CIANOSE OU EDEMA
PELE- ÍNTEGRA
OTO- MTTs OF- sp RINO sp

HOSPITAL PEQUENO PRINCIPE
CRM: 224