

1 - Registro ANS	0	5 - Número da Guia Principal									
4 - Data da Autorização		5 - Senha	2A280								
Dados do Beneficiário											
8 - Número da Carteira	27911000	9 - Validade da Carteira									
		10 - Nome	HECTOR TREVISAN DA SILVA								
		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora									
		11 - Cartão Nacional de Saúde									
		12 - Atendimento a RN	N								
Dados do Solicitante											
13 - Código na Operadora	76591569000130	14 - Nome do Contratado	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO								
15 - Nome do Profissional Solicitante	GEORGIANE GUMARAES VILELA	16 - Conselho Profissional	6								
Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados		17 - Número no Conselho	49039								
21 - Cartão Atendim.	2	22 - Data da Solicitação	23/09/2024								
23 - Indicação Clínica		18 - UF	41								
19 - Código CBO	225124	20 - Assinatura de Profissional Solicitante									
24 - Tabela	25 - Código do Procedimento	26 - Descrição	27 - Qlde. Solic.	28 - Qlde. Aut.							
1	22	10101039	Consulta em pronto socorro	1							
Dados do Contratado Executante											
29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado	31 - Código CNES									
	ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	15563									
Dados do Atendimento											
32 - Tipo Atendimento	33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Reacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo do Encerramento do Atendimento								
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados											
36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Qlde.	43 - Via	44 - Tec.	45 - Fati Red/Acresc	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
1- 11/11/24	11:00	12:00	11	10101039	EM PRONTO SOCORRO	1					175,36
2- 11/11/24	12:00	13:00	11								
3- 11/11/24	13:00	14:00	11								
4- 11/11/24	14:00	15:00	11								
5- 11/11/24	15:00	16:00	11								
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)											
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			
1- 11/11/24	1	11	11111111111								
2- 11/11/24	1	11	11111111111								
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série											
1- 11/11/24	2- 11/11/24	3- 11/11/24	4- 11/11/24	5- 11/11/24	6- 11/11/24	7- 11/11/24	8- 11/11/24	9- 11/11/24	10- 11/11/24		
11/11/24	11/11/24	11/11/24	11/11/24	11/11/24	11/11/24	11/11/24	11/11/24	11/11/24	11/11/24		
58 - Observações / Justificativa											
59 - Total Procedimentos (R\$)											
60 - Total Taxas e Anúncios (R\$)											
61 - Total Materiais (R\$)											
62 - Total de OPME (R\$)											
63 - Total de Medicamentos (R\$)											
64 - Total de Gases Medicinais (R\$)											
65 - Total Geral (R\$)											
1.175,36											
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização											
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável											
68 - Assinatura do Contratado											



AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Hector Trevizan da Silva
Nº da Carteira: 2.79.1100
Instituição: Colégio Adventista Afonso Pena



Data de Nascimento: 30/05/2018

Nº da Guia: 21280

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
23/09/2024	14:52:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)

Partes do corpo

Rosto

Descrição

Durante aula de educação física estava brincando de corrida com o colega, quando tropeçou no próprio pé e bateu o rosto contra a parede, ocasionando lesão abaixo do nariz e também lesão na testa.

Testemunha da ocorrência

Colegas

Telefone

(41) 3084-9494

Quem prestou primeiros socorros

Sinclair

Data

23/09/2024

Local de atendimento

Hospital Pequeno Príncipe - Trauma de Cabeça

Endereço

Rua Desembargador Motta

Nº

107
0

Bairro

Água Verde,
Curitiba - PR

Telefone

(41) 3310-1000
(41) 3310-1326

Observações

Foi feito aplicação de gelo nos locais atingidos.

Ass.:


Sincler Demian Klabunde

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

Data do Atendimento
23/09/2024 ()
Nº Atendimento
4465231



EMERGENCIA CONVENIOS

Paciente	Data de Nascimento	Sexo	CPF
HECTOR TREVISAN DA SILVA	30/05/2018	M	14237465977
Responsável Legal 1	Responsável Legal 2		Telefone
DANIELE DE SOUZA CARNEIRO	VANDERLEI TREVISAN DA SILVA		
Endereço	Número	Complemento	
TRAVESSA ANDRE SICCURO	273	CASA	
Cidade	Bairro	CEP	UF
SAO JOSE DOS PINHAIS	AFONSO PENA	83045150	PR
Convênio	Plano		CID
CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA	EMPRESARIAL		S069

Histórico - Anamnese

Classificação de risco: URGENTE

DS_HIST_DOENCA_ATUA PACIENTE COM A MÃE RELATA QUE BATEU NA PAREDE NA ESCOLA . HÁ 1 HORA . O MESMO CONTA O OCORRIDO .
NEGA VOMITO
NEGA SINCOPE
- DIURESE NORMAL
- FEZES NORMAL

DS_EXAME_FISICO 26 KG
36.4 °C
91 BPM
100 %
PACIENTE EM BEG, ATIVO, REATIVO, HIDRATADO, CORADO. AFEBRIL
SNC: ATIVO E REATIVO, MOVIMENTANDO OS 4 MEMBROS, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO MENÍNGEA
AC: RCR 2T BCNF SEM SOPRO, TEC = 2SEG
AR: MV + BILATERALMENTE, SEM RA,
PELE: SEM ALETRAÇÕES
ORO: SEM ALTERAÇÕES
OTOSCOPIA: SEM ALTERAÇÕES

GEORGIANE GUIMARAES VILELA
CRM: 49039

Data do Atendimento

23/09/2024 (

Nº Atendimento

4465231

**HOSPITAL**
pequeno PRÍNCIPE

EMERGENCIA CONVENIOS

Paciente	Data de Nascimento	Sexo	CPF
HECTOR TREVISAN DA SILVA	30/05/2018	M	14237465977
Responsável Legal 1	Responsável Legal 2		Telefone
DANIELE DE SOUZA CARNEIRO	VANDERLEI TREVISAN DA SILVA		
Endereço	Número	Complemento	
TRAVESSA ANDRE SICCURO	273	CASA	
Cidade	Bairro	CEP	UF
SAO JOSE DOS PINHAIS	AFONSO PENA	83045150	PR
Convênio	Plano		CID
CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA	EMPRESARIAL		S069

Histórico - Anamnese

Classificação de risco: URGENTE

DS_HIST_DOENCA_ATUA PACIENTE COM A MÃE RELATA QUE BATEU NA PAREDE NA ESCOLA . HÁ 1 HORA . O MESMO CONTA O OCORRIDO .
NEGA VOMITO
NEGA SINCOPE
- DIURESE NORMAL
- FEZES NORMAL

DS_EXAME_FISICO

26 KG

36.4 °C

91 BPM

100 %

PACIENTE EM BEG, ATIVO, REATIVO, HIDRATADO, CORADO. AFEBRIL
SNC: ATIVO E REATIVO, MOVIMENTANDO OS 4 MEMBROS, SEM SINAIS DE IRRITAÇÃO MENÍNGEA
AC: RCR 2T BCNF SEM SOPRO, TEC = 2SEG
AR: MV + BILATERALMENTE, SEM RA,
PELE: SEM ALETRAÇÕES
ORO: SEM ALTERAÇÕES
OTOSCOPIA: SEM ALTERAÇÕES

GEORGIANE GUIMARAES VILELA

CRM: 49039