



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

2 - Nº Guia no Prestador 4301259000000

1 - Registro ANS 000000
3 - Número da Guia Principal 4301259000000

4 - Data da Autorização

5 - Senha

6 - Data Validade da Senha

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

16535

9 - Validade da Carteira

04/04/2024

10 - Nome

BRYAN SANTOS NEPONUCENO

11 - Cartão Nacional de Saúde

898005906452704

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
LUCIO RICIERI PEROTTI

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

27706

18 - UF

41

19 - Código CBO

225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

21 - Carteira Atendim.

22 - Data da Solicitação
04/04/2024

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento

26 - Descrição

27 - QI Solic.

28 - QI Autoriz.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora

59

30 - Nome do Contratado

LUCIO RICIERI PEROTTI

31 - Código CNES

15563

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento

04

33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada)

9

34 - Tipo de Consulta

1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data

04/04/2024

37 - Hora Inicial/30-Hora Final

14:21:59 14:21:59

38 - Tabela

22

40 - Procedimento

10101039

41 - Descrição

Consulta em pronto socorro

42 - Qide

001

43 - Via

001

44 - Tec

001

45 - Fator Red./Acresc.

001

46 - Valor Unitário (R\$)

15563

47 - Valor Total (R\$)

15563

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

48 - Seq. Rel.

49 - Grau Part.

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 Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

1- / /

2- / /

3- / /

4- / /

5- / /

6- / /

7- / /

8- / /

9- / /

10- / /

58 - Observações / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)

60 - Total Taxas e Aluguéis (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\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

69 - Total Geral (R\$)

70 - Valor Total (R\$)

71 - Valor Total (R\$)

BIANCA.AQUINO Data/Hora: 04/04/2024 14:22:17

Conta/Lote: 2369951

Atendimento: 4301259

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

2369951

1/ 1

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Bryan Santos Neponuceno
Nº da Carteirinha: 3.6.8726
Instituição: Colégio Adventista Boa Vista - EIEFM

Data de Nascimento: 25/02/2019

Nº da Guia: 16535



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
03/04/2024	15:30:00	Piscina de bolinhas.	Atividade livre.

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Direito

Descrição

O aluno foi pular na piscina de bolinhas e torceu o pé. Não foi encontrado nenhum objeto que fosse o causador da torção.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professora Ana Carla Pinheiro	(41) 3028-5440

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitora Gilmara	04/04/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Pequeno Príncipe	Rua Desembargador Motta	107 0	Água Verde, Curitiba - PR	(41) 3310-1000 (41) 3310-1326

Observações

Foi prestado atendimento e aplicado gelo no local.

Ass.:

pl Vivian B.S. Barilano

Jaques Henrique De Oliveira

INSTITUIÇÃO ADVENTISTA
SUL BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO
CNPJ 76.726.884/0057-82

Rua Fernando de Noronha, 470, Santa Cândida

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

DADOS DO PACIENTE

CODIGO 00656153

Nome Paciente: BRYAN SANTOS NEPONUCENO
Data Nasc: 25/02/2019
Resp. Legal 1: MARIA DAS DORES LIRA SANTOS
Endereço: RUA FERNANDO DE NORONHA
Cidade: CURITIBA
Responsável:

Resp. Legal 2: FERNANDO CANDIDO
Número: 2008
Bairro: SANTA CANDIDA
Telefone:

Idade: 5 Anos 1 Mês 10 Dias Sexo: MASCULIN
CNS do Paciente: 898005906452704
Complemento: AP 4
CEP: 82630220 UF: PR
Grau de Parentesco:

DADOS DO ATENDIMENTO

CODIGO 04301259

Medico(a): LUCIO RICIERY PEROTTI
Data/Hora: 04/04/2024 - 14:21
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Procedimento: 00010073 - CONSULTA HOSPITALAR URGENCIA/EMERGENCIA

CRM: 27706

Plano: EMPRESARIAL

Unid. Internação:
Leito:
Matrícula: 16535

Anamnese

História da Doença Atual (HDA)

PACIENTE ACOMPANHADO PELA MAE
REFERE TRAUMA EM PÉ ESQUERDO HOJE

NAO DEAMBULA NA ESCOLA

Exame Físico

Medico(a): LUCIO RICIERY PEROTTI
Data: 04/04/2024

SEM EDEMA, SEM LESAO DE PELE

NEGA DOR A PALPAÇÃO

ADM LIVRE E INDOLOR

DEAMBULANDO EM CONSULTORIO SEM QUEIXAS

RX SEM SINAIS DE FX OU LX

Diagnóstico

CONTUSAO

Tratamento/Conduta

ANALGESIA E AINES

RETORNO SN

FORNEÇO ATESTADO COLA

Exame Físico

Medico(a): LUCIO RICIERY PEROTTI

SEM EDEMA, SEM LESAO DE PELE

NEGA DOR A PALPAÇÃO

ADM LIVRE E INDOLOR

Medico(a): LUCIO RICIERY PEROTTI
CRM: 27706

ANALGESIA E AINES

RETORNO SN

FORNEÇO ATESTADO COLA

Exame Físico

Medico(a): LUCIO RICIERY PEROTTI

SEM EDEMA, SEM LESAO DE PELE

NEGA DOR A PALPAÇÃO

ADM LIVRE E INDOLOR

Prescrição.: 6480500 Data: 04/04/2024 14:42
Usuário....: LUCIO.PEROTTI
Atendimento.: 4301259 Dt Nasc: 25/02/2019 (5a 1m 8d)
Convênio....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Paciente....: 656153 - BRYAN SANTOS NEPONUCENO Mãe.: MARIA DAS DORES LIRA SANTOS
Peso.....: 17 Altura: Sup. Corporea:
Internação.: 04/04/2024 14:21 0 Dias(s) int
Médico.....: LUCIO RICIERI PEROTTI - CRM 27706
Função: MEDICO(A) Serviço: ORTOP. E TRAUMATOLOGIA PEDIAT.
Unid. Int...: Leito...: Cobertura:
Cid.....: M796 DOR EM MEMBRO Ciclo...: /
Diagnóstico:
Protocolo...:
Classificação de Risco: NÃO URG

2ª VIA

Rubrica do Responsável



Classificação de Risco: NÃO URGENTE

PRESCRIÇÃO MÉDICA PA/INT

Prescrição.: 6480500 Data: 04/04/2024 14:42
Usuário....: LUCIO.PEROTTI

EXAMES DE IMAGEM	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
1 RX RADIOGRAFIA DE PE OU PODODACTILOS ; Exame: 1414483 Obs.: ESQUERDO	1					[04/04] 14:42