

1 - Registro ANS 000000	5 - Número da Guia Principal
4 - Data da Autorização 16/04/2024	5 - Sembr 16878
6 - Data Validade da Sembr 30/12/2024	
7 - Número da Guia Arquivado pela Operadora 16878	
8 - Número da Carteira 2118024	
9 - Validade da Carteira 30/12/2024	
10 - Nome ISABELLE GIRALDI LIMA	
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 LUIZE PEREIRA DOS SANTOS	16 - Conselho Profissional 6
17 - Número no Conselho 33188	18 - UF 41
19 - Código CBO 225124	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados	
21 - Caracter Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 16/04/2024
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 76591569000130	30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO
31 - Código ONES 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 16/04/2024	37 - Hora Inicial 20:43:00
38 - Hora Final 20:43:00	39 - Tabela 40 - Procedimento 41001010
41 - Descrição TC - Crânio ou sela túrcica ou orbitas	42 - QI 001
43 - Via 001	44 - Tec 1.00
45 - Fator Red/Acresc 708.84	46 - Valor Unitário (R\$) 708.84
47 - Valor Total (R\$) 708.84	
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)	
48 - Seq Ref. 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 do Procedimentos em Série	
1 - / /	2 - / /
3 - / /	4 - / /
5 - / /	6 - / /
7 - / /	8 - / /
9 - / /	10 - / /
57 - Observações / Justificativa	
58 - Total Procedimentos (R\$) 708.84	59 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 0.00
60 - Total Materiais (R\$) 0.00	61 - Total da OPME (R\$) 0.00
62 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00	63 - Total de Gases Medicinas (R\$) 0.00
64 - Total da Garia (R\$) 708.84	65 - Assinatura do Contratado
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
68 - Assinatura do Contratado	

CLAUDEMIRA, Data/Hora: 16/05/2024 07:11:36

Conta/Lote: 2377867

Atendimento: 4313921

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



2377867

1 - Registro ANS

000000

3 - Número da Guia Principal

4 - Data da Autorização

16/04/2024

5 - Senha

16878

6 - Data Validade da Senha

30/12/2024

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

16878

8 - Nome do Beneficiário

2118024

9 - Validade da Carteira

30/12/2024

10 - Nome

ISABELLE GIRALDI LIMA

11 - Cartão Nacional de Saúde

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

LUIZE PEREIRA DOS SANTOS

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

33188

18 - UF

41

19 - Código CBO

225124

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

21 - Caracter Atendimento

2

22 - Data da Solicitação

16/04/2024

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento

26 - Descrição

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora

76591569000130

30 - Nome do Contratado

ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

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

16/04/2024

37 - Hora Inicial

20:43:00

38 - Hora Final

20:43:00

39 - Tabela

41001010

40 - Procedimento

TC - Cranio ou sela turcica ou orbitas

41 - Descrição

001

42 - Qlde

1.00

43 - Via

708.84

44 - Tec

708.84

45 - Valor Red/Acresc

708.84

46 - Valor Unitário (R\$)

708.84

47 - Valor Total (R\$)

708.84

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

48 - Seq. Ref.

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

58 - Observações / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)

708.84

60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)

62.16

61 - Total Materiais (R\$)

0.00

62 - Total de OPMs (R\$)

0.00

63 - Total de Medicamentos (R\$)

0.00

64 - Total de Gases Medicinais (R\$)

0.00

65 - Total Geral (R\$)

771.00

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

JOELMA.

Data/Hora: 16/04/2024 20:53:02

Contato/Lote: 2377867

Atendimento: 4313921

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



2377867

1 - Registro ANS 0		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data da Autorização		5 - Senha	
6 - Data Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	
8 - Número da Carteira 2118024		9 - Validade da Carteira	
10 - Nome ISABELLE GIRALDI LIMA		11 - Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RN N			
Dados do Solicitante			
13 - Código na Operadora RF		14 - Nome do Contratado LUIZE PEREIRA DOS SANTOS	
15 - Nome do Profissional Solicitante LUIZE PEREIRA DOS SANTOS		16 - Conselho Profissional 6	
17 - Número no Conselho 33188		18 - UF 41	
19 - Código CBO 225124		20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados			
21 - Carteira Atendim. 2		22 - Data da Solicitação 16/04/2024	
23 - Indicação Clínica			
24 - Tabela 1 22		25 - Código do Procedimento 41001010	
26 - Descrição TC - Crânio ou sela túrcica ou órbitas		27 - Qtd. Solic. 1	
28 - Qtd. Autorizado 1		29 - Código na Operadora	
30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO		31 - Código CNES 15563	
Dados do Atendimento			
32 - Tipo Atendimento		33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Reacionada)	
34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de 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 - Qtd.		43 - Via	
44 - Tec.		45 - Faixa Real/Acresc	
46 - Valor Unitário(R\$)		47 - Valor Total(R\$)	
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	
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 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			

Impresso por: ACESSOPRD Data/Hora: 16/04/2024 20:43:21

Atendimento: 4313921

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



4313921



AP

Prescrição.: 6510563 Data Prescrição: 16/04/2024 20:43
Setor Solic: EMERGENCIA CONVENIOS NR Carteira: 2118024
Atendimento: 4313921 Validade:
Paciente...: 673897 - ISABELLE GIRALDI LIMA Nasc: 29/01/2017 7a 2m 16d
Origem Atd.: EMERGENCIA CONVENIOS Classificação de Risco: N URG
Convênio...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Serviço: PEDIATRIA
Prestador...: 33188 LUIZE PEREIRA DOS SANTOS
Acomodação.: Leito:
Unid Intern:
Cid.....: S009 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DA CABECA, PARTE NAO ESPECIFICADA
LUIZE.SANTOS

AP

Usuário:

Legenda: FC - Fora da Conta NA - Não Autorizado AG - Autorizado Por Guia AT - Autorizado

Para: TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Prescrição: 

Exames:	Qtd.	Pedido	Data Coleta	Material	Loc. Anatômico	Accession Number	Cod. Fatur.
TOMOGRAFIA DE CRANIO	1	 1419664	16/04/2024 20:43			 1844204	34010068 AT

Dra. Luíze P. dos Santos
CRM-PR 33188
Pediatria RQE 26454
Pneumologia RQE 26585

LUIZE PEREIRA DOS SANTOS
CRM 33188

- TCE FRONTAL LADO DIREITO

Carlos A. S. Varela
Téc. Radiologia
CRTR-PR 637

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Isabelle Giraldi Lima
Nº da Carteira: 2.11.8024
Instituição: Colégio Curitiba Adventista Bom Retiro - EIEFM

Data de Nascimento: 29/01/2017

Nº da Guia: 16878

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
16/04/2024	16:40:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

Queda de mesmo nível

Partes do corpo

Rosto, Cabeça

Descrição

A aluna estava na aula de Educação Física, chocou-se com outra aluna e caiu, batendo diretamente o rosto no chão, não conseguindo apoiar-se. Relata dor e apresenta inchaço.

Testemunha da ocorrência

Prof. Anderson

Telefone

(41) 3225-1920

Quem prestou primeiros socorros

Orientadora Miriã e Monitora Fabíola

Data

16/04/2024

Local de atendimento

Hospital Pequeno Príncipe

Endereço

Rua Desembargador Motta

Nº

107
0

Bairro

Água Verde, Curitiba
- PR

Telefone

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

Observações

Aplicamos gelo no local e informamos a mãe para encaminhamento ao hospital.

CNPJ: 76.726.884/0053-59
COLÉGIO CURITIBANO ADVENTISTA BOM RETIRO
Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio
Rua Nilo Peçanha, 501 - Bom Retiro
CEP: 80520-000 - Curitiba - PR
Fone: 3225-1920 / 3051-8640
E-mail: ccabrasp@educadventista.org.br

Rosemeri Alves da Paixão

Rosemeri Alves da Paixão
Secretária - Ato 06/2019

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

Prontuário: 673897

Pedido: 1844204

Atend: 4313921

Paciente: **Isabelle Giraldi Lima**

Convênio: CLINICA

Médico Solicitante: Luize Pereira Dos Santos

ADVENTISTA DE CURITIBA

EMPRESARIAL

Dt Pedido: 16/04/2024

Dt Imagem: 16/04/2024

Dt Laudo: 17/04/2024 11:13:25

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO

Técnica: estudo realizado em aparelho de tomografia computadorizada multislice, sem a injeção venosa de meio de contraste iodado não-iônico, obtendo-se imagens no plano axial e reconstruções multiplanares sagitais e coronais e tridimensionais VRT.

Análise:

Ausência de lesões expansivas, coleções extra-axiais ou de calcificações patológicas no encéfalo.

O sistema ventricular tem morfologia, topografia e dimensões normais.

Aspecto anatômico das cisternas basais, bem como dos sulcos entre giros corticais cerebrais e do cerebelo.

Impressão:

Estudo tomográfico computadorizado do encéfalo dentro dos limites da normalidade.

*O Centro de Imagem segue o princípio ALARA (as low as reasonably achievable radiation dose) que utiliza a menor dose de radiação necessária para a realização dos exames.



Dr. Jorge Alberto Ledesma
CRM/PR: 5.962