

1 - Registro ANS		5 - Número da Guia Principal	
000000			
4 - Data da Autorização		5 - Sentia	
01/03/2024		15595	
6 - Data Validade da Sentia		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	
		15595	
Dados do Beneficiário		9 - Validade da Carteira	
8 - Número da Carteira		01/03/2024	
10 - Nome		JULIA CRISTINE VERAS DO NASCIMENT	
11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN	
		N	
Dados do Solicitante			
13 - Código na Operadora		14 - Nome do Contratado	
76591569000130		ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	
15 - Nome do Profissional Solicitante		16 - Conselho Profissional	
YASMIM DE FREITAS VILACA DECARIS VELOSO		6	
17 - Número no Conselho		48004	
18 - UF		41	
19 - Código CBO		225124	
20 - Assinatura do Profissional Solicitante			
Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados			
21 - Cartão Atendim.		22 - Data da Solicitação	
2		01/03/2024	
23 - Indicação Clínica			
24 - Tabela		25 - Código do Procedimento	
		26 - Descrição	
		27 - QI Solic.	
		28 - QI Autent.	
Dados do Contratado Executante			
29 - Código na Operadora		30 - Nome do Contratado	
76591569000130		ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	
Dados do Atendimento			
32 - Tipo Atendimento		33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada)	
04		9	
34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
1			
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados			
36 - Data		37 - Hora Inicial	
01/03/2024		10:30:00	
38 - Hora Final		22	
40 - Procedimento		41 - Descrição	
40808025		RX - Abdomen agudo	
42 - Cite		43 - Via	
001		1.00	
44 - Tec		45 - Fator Red/Acresc	
46 - Valor Unitário (R\$)		47 - Valor Total (R\$)	
118.89		118.89	
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			
1 -		2 -	
3 -		4 -	
5 -		6 -	
7 -		8 -	
9 -		10 -	
58 - Observações / Justificativa			
59 - Total Procedimentos (R\$)		60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)	
118.89		0.00	
61 - Total Materiais (R\$)		62 - Total do OPME (R\$)	
0.00		0.00	
63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	
0.00		0.00	
65 - Total Geral (R\$)		66 - Assinatura do Contratado	
118.89			
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
68 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
TALITA.			
Data/Hora: 24/04/2024 15:04:04		Conta/Lote: 2349459	
Atendimento: 4266848		Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA	
2349459		1 / 1	



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

2 - Nº Guia no Prestador 4266848000000

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal 4266848000000	5 - Nome da Guia Principal
4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data Validada da Senha
7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	8 - Nome da Carteira 2781593	9 - Validade da Carteira 01/03/2024
10 - Nome JULIA CRISTINE VERAS DO NASCIMENTO	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
Dados do Beneficiário		
13 - Código na Operadora 76591569000130	14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	15 - Nome do Profissional Solicitante YASMIM DE FREITAS VILACA DECARIS VELOSO
16 - Conselho Profissional 6	17 - Número no Conselho 48004	18 - UF 41
19 - Código CBO 225124	20 - Assinatura do Profissional Solicitante	21 - Caracter Atendimento 2
22 - Data da Solicitação 01/03/2024	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 YASMIM DE FREITAS VILACA DECARIS VELOSO	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 01/03/2024	37 - Hora Inicial 10:20:49	38 - Hora Final 10:20:49
39 - Tabela 22	40 - Procedimento 10101039	41 - Descrição Consulta em pronto socorro
42 - Cide 001	43 - Via	44 - Tec
45 - Fator Red./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/CPP
51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho
54 - UF	55 - Código CBO	
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série		
1 - / /	2 - / /	3 - / /
4 - / /	5 - / /	6 - / /
7 - / /	8 - / /	9 - / /
58 - Observações / Justificativa		
59 - Total Procedimentos (R\$)	60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total Materiais (R\$)
62 - Total de OPRME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Casas Medicinas (R\$)
65 - Total GCM (R\$)	66 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	67 - Assinatura do Profissional
68 - Assinatura do Contratado		

DULCE GRIMM Data/Hora: 03/03/2024 13:36:15 Conta/Lote: 2349459 Atendimento: 4266848 Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

2349459

1 - Registro ANS 0		5 - Número da Guia Principal	
4 - Data da Autorização		5 - Sania	
8 - Número da Carteira 2781593		9 - Validade da Carteira	
6 - Data Validade da Sania		10 - Nome JULIA CRISTINE VERAS DO NASCIMENTO	
7 - Número da Guia Atribuído pelo Operadora		11 - Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RN N			

Dados do Beneficiário	
13 - Código na Operadora 59	14 - Nome do Contratado YASMIM DE FREITAS VILACA DECARIS VELOSO
15 - Nome do Profissional Solicitante YASMIM DE FREITAS VILACA DECARIS VELOSO	
16 - Conselho Profissional 6	
17 - Número no Conselho 48004	
18 - UF 41	
19 - Código CBO 225124	
20 - Assinatura do Profissional Solicitante <i>Yasmim de Freitas Veloso</i>	
21 - Carteira Atendim. 2	
22 - Data da Solicitação 01/03/2024	
23 - Indicação Clínica	
24 - Tabela 22	
25 - Código do Procedimento 40808023	
26 - Descrição RX - Abdome agudo	
27 - Qtd. Solc. 1	
28 - Qtd. Aut.	

Dados do Contratado Executante	
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 - Tar Red/Acresc	46 - Valor Unitário(R\$)	47 - Valor Total(R\$)
1- 11/11/11	11:11	11:11	11	111111	111111	11	11	11	111111	111111	111111
2- 11/11/11	11:11	11:11	11	111111	111111	11	11	11	111111	111111	111111
3- 11/11/11	11:11	11:11	11	111111	111111	11	11	11	111111	111111	111111
4- 11/11/11	11:11	11:11	11	111111	111111	11	11	11	111111	111111	111111
5- 11/11/11	11:11	11:11	11	111111	111111	11	11	11	111111	111111	111111

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									
1- 11/11/11	2- 11/11/11	3- 11/11/11	4- 11/11/11	5- 11/11/11	6- 11/11/11	7- 11/11/11	8- 11/11/11	9- 11/11/11	10- 11/11/11
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 Casas Medicinas (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: 01/03/2024 10:30:54

Atendimento: 4266848

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



4266848

Pado

Prescrição.: 0403665 Data Prescrição: 01/03/2024 10:30
Setor Solic: EMERGENCIA CONVENIOS NR Carteira: 2781593
Atendimento: 4266848 Validade:
Paciente...: 668862 - JULIA CRISTINE VERAS DO NASCIMENTO Nasc: 26/02/2008 16a 0m 4d
Origem Atd.: EMERGENCIA CONVENIOS Classificação de Risco: N URG
Convênio...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Serviço: PEDIATRIA
Prestador...: 48004 YASMIM DE FREITAS VILAÇA DECARIS VELOSO
Acomodação.: Leito:
Unid Intern:
Cid.....: R101 DOR LOCALIZADA NO ABDOME SUPERIOR Usuário: YASMIM.FREITAS

Classificação de Risco: NÃO URGENTE

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

Para: RADIOLOGIA

Prescrição: 

Exames:	Qtd.	Pedido	Data Coleta	Material	Loc. Anatômico	Accession Number	Cod. Fatur.
RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO	1	 1400842	01/03/2024 10:30			 0001818203 AT	32080034

YASMIM DE FREITAS VILAÇA DECARIS VELOSO
CRM 48004

Prontuário: 668862

Pedido: 1818203

Atend: 4266848

Paciente: **Julia Cristine Veras Do Nascimento**

Convênio: CLINICA

Médico Solicitante: Yasmim De Freitas Vilaca Decaris Veloso

ADVENTISTA DE CURITIBA

EMPRESARIAL

Dt Pedido: 01/03/2024

Dt Imagem: 01/03/2024

Dt Laudo: 05/03/2024 13:24:52

RADIOGRAFIA DE ABDOME AGUDO

Incidências: anteroposterior (AP) do abdome ao decúbito dorsal e em ortostático e AP do tórax ortostático.

Análise:

Campos pleuropulmonares: com transparência normal.

Cavidade abdominal: não se detectam imagens de pneumoperitônio.

Linhas de gordura do espaço pré-peritoneal e do retroperitônio com aspecto radiográfico normal.

Distribuição gasosa intestinal: de aspecto usual para faixa etária.

Presença de ar no reto.

Calcificações: não se detectam imagens que possam corresponder a cálculos.

Estruturas ósseas: sem particularidades nesta incidência.

*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. Marco Antonio Nicolodelli
CRM/PR: 14.702

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Júlia Cristine Veras do Nascimento
Nº da Carteira: 2.78.1593
Instituição: Colégio Adventista Pinhais

Data de Nascimento: 26/02/2008

Nº da Guia: 15595



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
01/03/2024	09:23:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Glúteos, Posterior da Coxa Esquerda

Descrição
A aluna estava em aula de educação física .

Testemunha da ocorrência	Telefone
Monitora Carmem	(41) 3097-7450

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitora Vanessa	01/03/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Pequeno Príncipe	Rua Desembargador Motta	1070	Água Verde, Curitiba - PR	(41) 3310-1000 (41) 3310-1326

Observações
A aluna foi atendida pela monitora que passou gelo no local , foi entrado em contato com os pais e ambos foram encaminhados para o hospital de referencia .

x *Notariedade J. do Nascimento Veras*

Ass.: _____

Fabio Bittencourt Machado
Fabio Bittencourt Machado

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