

Atendimento: 1498636 - EMANUEL LIEBE MOREIRA REZENDE Lote: 1883147 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA		
Paciente.: EMANUEL LIEBE MOREIRA REZENDE		
Convenio.: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA	Plano.....: UNICO	
Sub Plano.:		
Medico/CRM: PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN / 43743		
Guia.....: 23978 Validade.:13/12/2024		
Senha.....: 23978 Autoriz.:13/12/2024		
Carteira.: 2334138 Validade.: 13/12/2024 Titular...: EMANUEL LIEBE MOREIRA REZENDE		
: ALMIRANTE TAMANDARE		

Procedimento: 10101039 EM PRONTO SOCORRO		

Resumo da Conta						
Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
MATERIAIS	154,33	0,00	0,00	0,00	0,00	154,33
TAXAS	47,30	0,00	0,00	0,00	0,00	47,30
EXAMES E DIAGNOSTICOS	106,74	0,00	0,00	0,00	0,00	106,74
HONORARIOS MEDICOS	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	80,00
MEDICAMENTOS	45,14	0,00	0,00	0,00	0,00	45,14
Total da Conta:						433,51

MATERIAIS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO						
Data	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total	
13/12/2024	08002490 AGULHA DESCARTAVEL 25 X 7 BD	UND	1	2,1200	2,12	
13/12/2024	08002663 EQUIPO INTRAFIX PRIMELINE AIR IL SLIP B.BRAUN	UND	1	81,7600	81,76	
13/12/2024	08002774 MALHA TUBULAR 06CM X 25M NEVE	CM	50	0,0329	1,65	
13/12/2024	08002788 MICROPORE 25MM X 10M 3M	CM	60	0,0179	1,07	
13/12/2024	08002848 SCALP 21G (ASEPTO) UND	UND	1	4,8200	4,82	
13/12/2024	08002860 SERINGA DESCARTAVEL 10ML S/ AGULHA BD	UND	3	4,3500	13,05	
13/12/2024	08002861 SERINGA 20ML SEM AGULHA BD	UND	1	12,8100	12,81	
13/12/2024	08007086 AGULHA PARA ASPIRAÇÃO 1,20X25	UND	4	3,6900	14,76	
13/12/2024	08007089 ATADURA CREPE 15CM X 1,8M	RL	3	7,4300	22,29	
Total :					154,33	

TAXAS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO						
	Procedimento	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
	02000018 TAXA DE SALA DE GESSO	UND	100,00%	1	47,3000	47,30
Total :						47,30

EXAMES E DIAGNOSTICOS

278 RAIOS X						
Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total	
13/12/2024	40803090 COTOVELO PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930	EXAME	3	35,5845	106,74	
Total :						106,74

HONORARIOS MEDICOS

Atendimento: 1498636 - EMANUEL LIEBE MOREIRA REZENDE Lote: 1883147 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

HONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
13/12/2024	10101039 EM PRONTO SOCORRO PEDRO HENRIQUE BUBNA GALV - 43743 09819183952	UND CLINICO	100,00%	1	80,0000	80,00
Total :						80,00

MEDICAMENTOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
13/12/2024	07000926 DIMORF 1MG/ML EST.2ML AMP	AMP	1	7,3500	7,35
13/12/2024	07001001 AGUA PARA INJECao 10ML HYPOFARMA	AMP	2	0,8000	1,60
13/12/2024	07001105 DIGESAN 10MG AMP	AMP	1	4,2900	4,29
13/12/2024	07001303 NOVALGINA 1G AMP	AMP	1	3,1900	3,19
13/12/2024	07001325 ARTRINID 100MG IV FR	FA	1	11,4800	11,48
13/12/2024	07001357 SORO FISIOLOGICO 0,9% 100ML EP SIST.FECHADO	BOLS	2	8,3200	16,64
13/12/2024	07003395 SOL CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML ISO FARMA	AMP	1	0,5900	0,59
Total :					45,14

Total Geral: 433,51



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

2 - Nº Guia no Prestador **23978**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal																																																																					
4 - Data de Autorização 13/12/2024		5 - Senha 23978		6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 23978																																																																	
Dados do Beneficiário																																																																							
8 - Número da Carteira 2334138		9 - Validade da Carteira 13/12/2024		10 - Nome EMANUEL LIEBE MOREIRA REZENDE		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN N																																																															
Dados do Solicitante																																																																							
13 - Código da Operadora 76530518000107		14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA																																																																					
15 - Nome do Profissional Solicitante PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN		16 - Conselho Profissional 06		17 - Número no Conselho 43743		18 - UF 41		19 - Código CBO 225270		20 - Assinatura do Profissional Solicitante																																																													
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados																																																																							
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 13/12/2024		23 - Indicação Clínica PACIENTE ACOMPANHADO DA MAE, REFERE QUE SOFREU QMN BRINCANDO NA ESCOLA, COM TRAUMA EM MSE. DO																																																																			
24 - Tabela		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		26 - Descrição		27 - Qt.Solic. 28 - Qt.Autoriz.																																																																	
Dados do Contratado Executante																																																																							
29 - Código na Operadora 76530518000107		30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA										31 - Código CNES 3005585																																																											
Dados do Atendimento																																																																							
32 - Tipo Atendimento 11		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9		34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento																																																																	
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados																																																																							
<table border="1"><thead><tr><th>36-Data</th><th>37-Hr.Inicial</th><th>38-Hr.Final</th><th>39-Tabela</th><th>40-Procedimento</th><th>41-Descrição</th><th>42-Qtde.</th><th>43-Via</th><th>44-Téc.</th><th>45-Fator R/Acr</th><th>46-Valor Unitário</th><th>47-Valor Total</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>13/12/2024</td><td>11:30</td><td>11:30</td><td>22</td><td>10101039</td><td>CONSULTA EM PRONTO SOCORRO</td><td>001</td><td></td><td>1.0</td><td>80.00</td><td>80.00</td></tr><tr><td>2</td><td>13/12/2024</td><td>11:55</td><td>11:55</td><td>22</td><td>40803090</td><td>RX - COTOVELO</td><td>001</td><td></td><td>1.0</td><td>35.58</td><td>35.58</td></tr><tr><td>3</td><td>13/12/2024</td><td>14:21</td><td>14:21</td><td>22</td><td>40803090</td><td>RX - COTOVELO</td><td>001</td><td></td><td>1.0</td><td>35.58</td><td>35.58</td></tr><tr><td>4</td><td>13/12/2024</td><td>14:38</td><td>14:38</td><td>22</td><td>40803090</td><td>RX - COTOVELO</td><td>001</td><td></td><td>1.0</td><td>35.58</td><td>35.58</td></tr></tbody></table>												36-Data	37-Hr.Inicial	38-Hr.Final	39-Tabela	40-Procedimento	41-Descrição	42-Qtde.	43-Via	44-Téc.	45-Fator R/Acr	46-Valor Unitário	47-Valor Total	1	13/12/2024	11:30	11:30	22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	001		1.0	80.00	80.00	2	13/12/2024	11:55	11:55	22	40803090	RX - COTOVELO	001		1.0	35.58	35.58	3	13/12/2024	14:21	14:21	22	40803090	RX - COTOVELO	001		1.0	35.58	35.58	4	13/12/2024	14:38	14:38	22	40803090	RX - COTOVELO	001		1.0	35.58	35.58
36-Data	37-Hr.Inicial	38-Hr.Final	39-Tabela	40-Procedimento	41-Descrição	42-Qtde.	43-Via	44-Téc.	45-Fator R/Acr	46-Valor Unitário	47-Valor Total																																																												
1	13/12/2024	11:30	11:30	22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	001		1.0	80.00	80.00																																																												
2	13/12/2024	11:55	11:55	22	40803090	RX - COTOVELO	001		1.0	35.58	35.58																																																												
3	13/12/2024	14:21	14:21	22	40803090	RX - COTOVELO	001		1.0	35.58	35.58																																																												
4	13/12/2024	14:38	14:38	22	40803090	RX - COTOVELO	001		1.0	35.58	35.58																																																												
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)																																																																							
48-Sq.Ref. 49-Gr.Part 50-Cód na operadora/CPF 51-Nome do Profissional 52-Conselho Prof 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 - Observação / Justificativa																																																																							
59 - Total de Procedimentos (R\$) 186.74 60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 47.30 61 - Total de Materiais (R\$) 154.33 62 - Total de OPME (R\$) 0.00 63 - Total de Medicamentos (R\$) 45.14 64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00 65 - Total Geral (R\$) 433.51																																																																							
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				68 - Assinatura do Contratado																																																															



1 - Registro ANS 000000		2 - Número da Guia Referenciada 23978	
Dados do Contratado Executante			
3 - Código na Operadora 76530518000107		4 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
		5 - Código CNES 3005585	

Despesas Realizadas

6-CD		7-Data		8-Hora Inicia		9-Hora Final		10-Tabela		11-Código do Item		12-Qtde.		13-Unidade de Medida		14-Fator Red.. / Acresc.		15-Valor Unitário - R\$		16-Valor Total - R\$	
17- Registro ANVISA do Material		18-Referência do material no fabricante																			
5 -	03	13/12/2024	11:30:00	a	11:30:00	19	70015368					4	036	1.00				3.69		14.76	
20 - Descrição:		BD AGULHA PARA ASPIRACAO - Embalagem secundaria com 1 unidade																			
6 -	03	13/12/2024	11:30:00		11:30:00	19	70034141					3	045	1.00				7.43		22.29	
20 - Descrição:		ATADURA CREPE 15CMX1,8MT 13FIOS NBR14056 H00115																			
7 -	03	13/12/2024	11:30:00		11:30:00	19	70138923					1	036	1.00				4.82		4.82	
20 - Descrição:		BD ASEPTO - DISPOSITIVO PARA INFUSAO INTRAVENOSA - BD ASEPTO 21GA																			
8 -	03	13/12/2024	11:30:00		11:30:00	19	70222800					1	036	1.00				81.76		81.76	
20 - Descrição:		FAMILIA DE EQUIPOS PARA INFUSAO GRAVITACIONAL DE SOLUCOES PARENTERAIS E MEDICACOES. - Intrafix Prime																			
9 -	03	13/12/2024	11:30:00		11:30:00	19	70705321					3	036	1.00				4.35		13.05	
20 - Descrição:		BD PLASTIPAK SERINGA HIPODERMICA SEM AGULHA - 10ml (Bico Luer Slip)																			
10 -	02	13/12/2024	11:30:00		11:30:00	20	90045360					1	014	1.00				11.48		11.48	
20 - Descrição:		PROFENID IV 100MG																			
11 -	02	13/12/2024	11:30:00		11:30:00	20	90045815					1	001	1.00				7.35		7.35	
20 - Descrição:		DIMORF 1,0 MG/ML SOL INJ CX 10 BL X 5 AMP VD AMB X 2 ML																			
12 -	02	13/12/2024	11:30:00		11:30:00	20	90123115					2	004	1.00				8.32		16.64	
20 - Descrição:		SOLUCAO DE CLORETO DE SODIO B.BRAUN 9 MG/ML SIS.FECH 100 ML																			
13 -	02	13/12/2024	11:30:00		11:30:00	20	90137485					1	001	1.00				3.19		3.19	
20 - Descrição:		NOVALGINA 500 MG/ML SOL INJ CT EST X 50 AMP VD AMB X 2 ML																			
14 -	02	13/12/2024	11:30:00		11:30:00	20	90509099					1	001	1.00				4.29		4.29	
20 - Descrição:		DIGESAN																			

21 - Total de Gases Medicinais (R\$) *****	22 - Total de Medicamentos (R\$) *****	23 - Total de Materiais (R\$) *****	24 - Total de OPME (R\$) *****	25 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) *****	26 - Total de Diárias (R\$) *****	27 - Total Geral (R\$)
---	---	--	-----------------------------------	---	--------------------------------------	------------------------

1 - Registro ANS 000000	2 - Número da Guia Referenciada 23978
----------------------------	--

3 - Código na Operadora	76530518000107
-------------------------	----------------

4 - Nome do Contratado
HOSPITAL XV LTDA

5 - Código CNES
3005585

6-CD	7-Data	8-Hora Inicia	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde.	13-Unidade de Medida	14-Fator Red. / Acresc.	15-Valor Unitário - R\$	16-Valor Total - R\$		
17- Registro ANVISA do Material		18-Referência do material no fabricante				19-Nº Autorização de Funcionamento						
15 -	03	13/12/2024	11:30:29	a	11:30:29	19	70014280	1	036	1.00	2.12	2.12
20 - Descrição:		BD PRECISIONGLIDE AGULHA HIPODERMICA - 25 X 7 / 0.70 X 25 / 22G 1										
16 -	03	13/12/2024	11:30:29		11:30:29	19	70272875	60	038	1.00	0.01	1.07
20 - Descrição:		FITA ADESIVA CIRURGICA MICROPOROSA MEDI HOUSE - 02900 - 25mm x 10m - 48 rolos.										
17 -	03	13/12/2024	11:30:29		11:30:29	19	70705356	1	036	1.00	12.81	12.81
20 - Descrição:		BD PLASTIPAK SERINGA HIPODERMICA SEM AGULHA - 20ml (Bico Luer Lock)										
18 -	03	13/12/2024	11:30:29		11:30:29	19	70861919	50	038	1.00	0.03	1.65
20 - Descrição:		Malha Tubular Ortopedica Neve - MALHA TUBULAR ORTOPEDICA NEVE 6,0CM X 25,0M										
19 -	02	13/12/2024	11:30:29		11:30:29	20	90303156	1	001	1.00	0.59	0.59
20 - Descrição:		SOLUCAO FISIOLÓGICA DE CLORETO DE SÓDIO EQUIPLEX 0,9%10ML										
20 -	02	13/12/2024	11:30:29		11:30:29	20	90303164	2	001	1.00	0.80	1.60
20 - Descrição:		ISOFARMA - AGUA PARA INJECAO										
21 -	07	13/12/2024	12:14:00		12:14:00	18	60023236	1	036	1.00	47.30	47.30
20 - Descrição:		TAXA POR USO/SESSAO DE SALA DE COLOCACAO/RETIRADA DE IMOBILIZACAO GESSADA OU NAO GESSADA.										

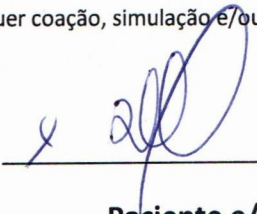
21 - Total de Gases Medicinais (R\$)	22 - Total de Medicamentos (R\$)	23 - Total de Materiais (R\$)	24 - Total de OPME (R\$)	25 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	26 - Total de Diárias (R\$)	27 - Total Geral (R\$)
0.00	45.14	154.33	0.00	47.30	0.00	246.77

URGENCIA/EMERGENCIA
PRONTO SOCORRO ORTOPEDICOPEDRO.SANTOS
13/12/2024 11:34:28

Atendimento: 1498636 Data do Atendimento: 13/12/2024
Prontuário: 909543 Nome: EMANUEL LIEBE MOREIRA REZENDE
Sexo: MASCULINO Idade: 14 Data de Nascimento: 25/08/2010
RG: 134791551 CPF: 11301690902 Estado Civil: SOLTEIRO
Telefone: 32835916
Rua: ALMIRANTE TAMANDARE Numero 433
Bairro: BRAGA Cidade: SAO JOSE DOS PINHAIS
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 2334138
Médico: PLANTONISTA CRM: 0000
Responsável: Parentesco:

CEP: 83020150
UF: PR

- 1 - O paciente ou responsável reconhece que, havendo recusa do seu convênio para pagamento dos serviços, materiais e/ou medicamentos, ficará responsável pelo seu pagamento, a título de atendimento enquadrado na categoria particular.
- 2 - Declaro ainda, que assumo, mesmo após a alta ou transferência do(a) paciente, plena e total responsabilidade, na condição de devedor solidário e principal pagador dos depósitos e despesas gerais do atendimento, inclusive serviços e medicamentos fornecidos por terceiros, necessários ao referido tratamento, desde que **NÃO** cobertos pelo convênio, independente do motivo.
- 3 - Autorizo(a) a prestação de serviços hospitalares pelo **HXV**, bem como de serviços correlatos de apoio e diagnóstico terapêutico, a serem respectivamente prestados por outras referenciadas (corpo clínico, laboratório, fisioterapia, anestesia, banco de sangue, exames de imagens, nutrição, OPME etc.), ao(a) paciente supra-qualificado(a), fica, portanto, o **HXV**, expressamente autorizado a executar por si, ou por terceiros especializados, todos os procedimentos, diagnósticos e/ou terapêuticos, clínicos ou laboratoriais, que sejam indicados pelo médico responsável, ou por outro(s) profissional(s) da equipe médica referenciada, que venha(m) a participar do atendimento, e que se façam necessários e indispensáveis ao tratamento do(a) paciente, até sua saída do hospital.
- 4 - Declaro estar ciente e concordar que o **HXV** não se responsabilizará por quaisquer valores e/ou pertences, porventura, deixados em seus aposentos.
- 5 - O pagamento da(s) despesa(s) hospitalar(es) poderá(ão) ser feito à vista, ou mediante emissão de boleto bancário, ou cheque, ou cartão de débito/crédito.
- 5.1 - Pagamentos de honorários médicos poderão ser feitos à vista, ou cheque.
- 6 - Se o (a) paciente optar pela emissão do boleto bancário, desde já autoriza a emissão do respectivo para pagamento.
- 7 - O não pagamento das despesas hospitalares à vista, ou através do boleto bancário emitido (conforme o seu vencimento), ou cheque, ou cartão de débito/crédito, acarretará não só no **registro/inclusão** do(a) paciente e/ou Responsável Legal no Serviço Central de Proteção ao Crédito (**SCPC**), **SERASA**, ou qualquer outro serviço de proteção ao crédito, como também na **cobrança judicial** acrescida de multa moratória prevista em Lei, além de juros legais e correção monetária, de acordo com o **IGP-M/FGV**.
- 8 - Declaro ter pleno conhecimento de que o **HXV**, não é conveniado ao **Sistema Único de Saúde (SUS)**, nem ao **Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)**.
- 9 - Declaro que o atendimento no **HXV** é feito por minha livre e espontânea vontade.
- 10 - Este instrumento é realizado livre de qualquer coação, simulação e/ou dolo.



Paciente e/ou Responsável

Rg + Med + Tala

HOSPITAL XV DE CURITIBA

Formulário: Triagem e Classificação de Risco

Sector: Pronto atendimento Clínico e Ortopédico



HospitalXV

Paciente : EMANUEL LIEBE MOREIRA REZENDE- 14 ANOS

Início da Triagem: 11:25:50.

Fim da Triagem: 11:30:02.

Classificação: VERDE (90 min)

Motivo do Atendimento:

ORTOPÉDICO

PACIENTE RELATA QUEDA DO PRÓPRIO NÍVEL (ESCOLA) HÁ 01 HORA ATRÁS, BATENDO O BRAÇO ESQUERDO NO CHÃO, REFERE MUITA DOR, E DIFICULDADE DE MOVIMENTÁ-LO, EM USO DE TIPOIA IMPROVISADA NO LOCAL.

Comorbidades: .

MUC: NEGA

ALERGIAS: NEGA

Sinais Vitais:

PA: 130/85 mmHg

FC: 62bpm

FR: 18rpm

Tax: °C

SatO2: 97%%

ECG: Dor:

Data: 13/12/2024.

Enfermeiro (a): CAMILA PIRES

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Emanuel Liebe Moreira Rezende

Nº da Carteira: 2.33.4138

Instituição: Colégio Adventista São José dos Pinhais - EIEFM

Data de Nascimento: 25/08/2010

Nº da Guia: 23978



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
13/12/2024	10:40:00	Pátio	Aula de outras matérias

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Braço Esquerdo

Descrição
O aluno estava brincando quando caiu acabou machucando o braço, aparentemente saindo fora do lugar.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Monitora Deise	(41) 3051-8700

Quem prestou primeiros socorros	Data
Daniele	13/12/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital XV (NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA)	Rua XV de Novembro	222 3	Alto da Xv	(41) 3218-2000 (41) 3218-2181

Observações
Na sala de apoio foi feita compressa de gelo a mãe foi avisada do ocorrido

Ass.:

Daniele Novaes Torino

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



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

2 - Nº Guia no Prestador 23978

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal				
4 - Data de Autorização 13/12/2024	5 - Senha 23978	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 23978		
Dados do Beneficiário					
8 - Número da Carteira 2334138	9 - Validade da Carteira 13/12/2024	10 - Nome EMANUEL LIEBE MOREIRA REZENDE	11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N	
Dados do Solicitante					
13 - Código da Operadora 76530518000107	14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA				
15 - Nome do Profissional Solicitante PLANTONISTA	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número no Conselho 0000	18 - UF 41	19 - Código CBO	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados					
21 - Caráter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 13/12/2024	23 - Indicação Clínica			
24 - Tabela 25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 26 - Descrição 27 - Qt. Solic. 28 - Qt. Autoriz.					
Dados do Contratado Executante					
29 - Código da Operadora 76530518000107	30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA				31 - Código CNES 3005585
Dados do Atendimento					
32 - Tipo Atendimento 11	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento		
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados					
36 - Data 37 - Hr. Inicial 38 - Hr. Final 39 - Tabela 40 - Procedimento 41 - Descrição 42 - Qtde. 43 - Via 44 - Téc. 45 - Fator R/Acr 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total					
1 13/12/2024 11:30 11:30 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO 001 1.0 80.00 80.00					
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)					
48 - Sq. Ref. 49 - Gr. Part 50 - Cód na operadora/CPF 51 - Nome do Profissional 52 - Conselho Prof 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 - Observação / Justificativa					
59 - Total de Procedimentos (R\$) 80.00 60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 0.00 61 - Total de Materiais (R\$) 0.00 62 - Total de OPME (R\$) 0.00 63 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00 64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00 65 - Total Geral (R\$) 80.00					
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		68 - Assinatura do Contratado	



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

2 - Nº Guia no Prestador **23978**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal		
4 - Data de Autorização 13/12/2024	5 - Senha 23978	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 23978

Dados do Beneficiário				
8 - Número da Carteira 2334138	9 - Validade da Carteira 13/12/2024	10 - Nome EMANUEL LIEBE MOREIRA REZENDE	11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N

Dados do Solicitante					
13 - Código da Operadora 76530518000107	14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA				
15 - Nome do Profissional Solicitante PLANTONISTA	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número no Conselho 0000	18 - UF 41	19 - Código CBO	20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados		
21 - Caráter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 13/12/2024	23 - Indicação Clínica

24 - Tabela	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	26 - Descrição	27 - Qt. Solic.	28 - Qt. Autoriz.
-------------	--	----------------	-----------------	-------------------

Dados do Contratado Executante		
29 - Código da Operadora 76530518000107	30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	31 - Código CNES 3005585

Dados do Atendimento			
32 - Tipo Atendimento 11	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados											
36 - Data 13/12/2024	37 - Hr. Inicial 11:30	38 - Hr. Final 11:30	39 - Tabela 22	40 - Procedimento 10101039	41 - Descrição CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	42 - Qtde. 001	43 - Via	44 - Téc. 1.0	45 - Fator R/Acr 80.00	46 - Valor Unitário 80.00	47 - Valor Total 80.00

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)							
48 - Sq.Ref.	49 - Gr.Part	50 - Cód na operadora/CPF	51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Prof	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 - / /	11 - / /	12 - / /

58 - Observação / Justificativa			
---------------------------------	--	--	--

59 - Total de Procedimentos (R\$) 80.00	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 0.00	61 - Total de Materiais (R\$) 0.00	62 - Total de OPME (R\$) 0.00	63 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00	64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00	65 - Total Geral (R\$) 80.00
---	---	--	---	---	---	--

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado
---	--	-------------------------------

PREScrição.: 1698192 DATA: 13/12/2024 11:54
USUÁRIO....: PEDRO.GALVAN
ATENDIMENTO: 1498636 DT NASC: 25/08/2010 (14A 3M 20D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 909543 - EMANUEL LIEBE MOREIRA REZENDE
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 13/12/2024 11:30 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S500 CONTUSAO DO COTOVELO CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1ª VIA

Rubrica do
Médico***1498636*****PRESCRIÇÃO MÉDICA****EXAMES DE IMAGEM**

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
1 COTOVELO (ESQUERDO)40803090	1						
Obs.: AP + P							

Dr. Pedro Galvan
Médico
CRM: 43743

PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN
CRM: 43743

PRESCRIÇÃO.: 1698202 DATA: 13/12/2024 12:14
USUÁRIO.....: PEDRO.GALVAN
ATENDIMENTO: 1498636 DT NASC: 25/08/2010 (14A 3M 20D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 909543 - EMANUEL LIEBE MOREIRA REZENDE
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 13/12/2024 11:30 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S531 LUXACAO DO COTOVELO, NAO ESPECIFICADA CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1498636**PRESCRIÇÃO MÉDICA****SOROTERAPIA**

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
2 SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML FR - 60033681	1	FRASCO	✓	EV	AGORA	[13/12] . 12:15

Froniile
1605837**MEDICAMENTOS**

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
3 C.C. PROFENID 100MG IV FR	1	FRASCO AMF	✓	EV	AGORA	[13/12] . 12:15
-> SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML FR - 60033681	1	FRASCO	✓			
-> SERINGA DESCARTAVEL 10ML SEM AGULHA UND	1	UNIDADE	✓			
-> AGULHA PARA ASPIRACAO 25X12 UND	1	UNIDADE	✓			
4 C.C. DIMORF 2MG/2ML AMP	1	AMPOLA	✓	EV	AGORA	[13/12] . 12:15
-> CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML AMP	1	AMPOLA	✓			
-> SERINGA DESCARTAVEL 20ML SEM AGULHA UND	1	UNIDADE	✓			
-> AGULHA PARA ASPIRACAO 25X12 UND	1	UNIDADE	✓			
5 C.C. NOVALGINA 1G AMP	1	AMPOLA	✓	EV	AGORA	[13/12] . 12:15
-> AGUA PARA INJEÇÃO 10ML	1	AMPOLA	✓			
-> AGULHA DESCARTAVEL 25 X 7 UND	1	UNIDADE	✓			
-> SERINGA DESCARTAVEL 10ML SEM AGULHA UND	1	UNIDADE	✓			
-> AGULHA PARA ASPIRACAO 25X12 UND	1	UNIDADE	✓			

Froniile
1605837Froniile
1605837Froniile
1605837**PROCEDIMENTOS MEDICOS**

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
6 C.C. SCALP PUNCAO PA	1					[13/12] . 12:14
-> EQUIPO INTRAFIX PRIMELINE AIR IL SLIP UND	1	UNIDADE	✓			
-> SCALP 21G (ASEPTO) UND	1	UNIDADE	✓			
-> TAXA DE SALA DE OBSERVACAO - 60033681	1					

Froniile
1605832Dr. Pedro Galvan
MÉDICO
CRM/PR 43.743PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN
CRM: 43743

PRESCRIÇÃO.: 1698214 DATA: 13/12/2024 12:30
USUÁRIO....: PEDRO.GALVAN
ATENDIMENTO: 1498636 DT NASC: 25/08/2010 (14A 3M 20D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 909543 - EMANUEL LIEBE MOREIRA REZENDE
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 13/12/2024 11:30 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S531 LUXACAO DO COTOVELO, NAO ESPECIFICADA CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1ª VIA

Rubrica do
Médico

1498636

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MEDICAMENTOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
7 C.C. DIGESAN 10MG AMP	1	AMPOLA ✓		EV	AGORA	[13/12] . 12:30
-> AGUA PARA INJEÇÃO 10ML	1	AMPOLA ✓				
-> SERINGA DESCARTAVEL 10ML SEM AGULHA UND	1	UNIDADE ✓				
-> AGULHA PARA ASPIRACAO 25X12 UND	1	UNIDADE ✓				

fronick
leoDr. Pedro Galvan
MÉDICO
CRM PR 43.743PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN
CRM: 43743

PRESCRIÇÃO.: 1698245 DATA: 13/12/2024 14:21
USUÁRIO....: PEDRO.GALVAN
ATENDIMENTO: 1498636 DT NASC: 25/08/2010 (14A 3M 20D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 909543 - EMANUEL LIEBE MOREIRA REZENDE
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 13/12/2024 11:30 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S531 LUXACAO DO COTOVELO, NAO ESPECIFICADA CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1ª VIA

Rubrica do
Médico***1498636*****PRESCRIÇÃO MÉDICA****EXAMES DE IMAGEM**

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
8 COTOVELO (ESQUERDO)40803090	1						
Obs.: CONTROLE							

PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN
CRM: 43743

PRESCRIÇÃO.: 1698252 DATA: 13/12/2024 14:37
USUÁRIO....: PEDRO.GALVAN
ATENDIMENTO: 1498636 DT NASC: 25/08/2010 (14A 3M 20D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 909543 - EMANUEL LIEBE MOREIRA REZENDE
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 13/12/2024 11:30 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S531 LUXACAO DO COTOVELO, NAO ESPECIFICADA CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1498636**PRESCRIÇÃO MÉDICA****EXAMES DE IMAGEM**

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
9 COTOVELO (ESQUERDO)40803090	1					
Obs.: CONTROLE						

PROCEDIMENTOS MEDICOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
10 C.C. TALA BRAQUIOPALMAR ADULTO	1					[13/12] . 14:37
-> ATADURA CREPE 15CM X 4,5M 13 FIOS UND	3	UNIDADE	✓			
-> N.P. ATADURA ALGODAO ORTOPEDICO 12CM X 1,80M UND	3	UNIDADE	✓			
-> ATADURA GESSADA 15CM X 3M UND	3	UNIDADE	✓			
-> MALHA TUBULAR 06CM X 25M CM	50	CENTIMETRO	✓			
-> MICROPORE 25MM X 10M CM	1	ROLO	✓			

Dr. Pedro Galvan
MÉDICO
CRM/PR 43.743

PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN
CRM: 43743

Período de 13/12/2024 a 13/12/2024

Atendimento: 1498636 EMANUEL LIEBE MOREIRA REZENDE

Nascimento: 25/08/2010

Mãe: VELERIA MOREIRA

Internação: 13/12/2024 CID: S531 LUXACAO DO COTOVELO, NAO ESPECIFICADA

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Leito:

Unidade:

Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Médico: PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN

Evolução/Anotação: 00715078

Data: 13/12/2024

Hora: 17:03

PACIENTE ADMITIDO NO P.A LÚCIDO, ORIENTADO, VERBALIZANDO PARA CONSULTA COM MÉDICO DE PLANTÃO.
APÓS AVALIAÇÃO MÉDICA SOLICITADO GESSO EM MEMBRO SUPERIOR, REALIZADO CONFORME PRESCRIÇÃO
MÉDICA. LIBERADO APÓS COM ORIENTAÇÕES E RECEITA MÉDICA.

MATERIAIS UTILIZADOS:

03 ATADURA DE CREPE 15 CM

03 ATADURAS DE ALGODÃO ORTOPÉDICO 12 CM

03 ATADURAS GESSADAS 5 CM

60 CM MALHA TUBULAR 10 CM

60 CM DE MICROPORE

Franciele Bibiano da Cruz
Téc. de Enfermagem
COREN-PR 001.605.837

1587 FRANCIELE BIBIANO DA CRUZ
TECNICO(A) EM ENFERMAGEM
COREN: 001605837

Período de 13/12/2024 a 13/12/2024

Atendimento: 1498636 EMANUEL LIEBE MOREIRA REZENDE	Nascimento: 25/08/2010
Mãe: VELERIA MOREIRA	
Internação: 13/12/2024 CID: S531 LUXACAO DO COTOVELO, NAO ESPECIFICADA	
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA	
Leito:	Unidade:
Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	Médico: PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN

Evolução/Anotação: 00715061 Data: 13/12/2024 Hora: 16:35

PACIENTE ADMITIDO NO P.A LUCIDO, ORIENTADO, VERBALIZANDO PARA CONSULTA COM MÉDICO DO PLANTÃO. QUEIXANDO-SE DE DOR APÓS AVALIAÇÃO MÉDICA SOLICITADO MEDICAÇÃO EV + SORO. PUNCIONADO AVP COM SCALP 21 + EQUIPO PARA SORO. ADMINISTRADO CPM. SEGUE EM OBSERVAÇÃO E AGUARDANDO REAVALIAÇÃO E CONDUTA MÉDICA.

MATERIAIS UTILIZADOS:
01 SCALP 21
01 EQUIPO MACRO GOTAS COM RESPIRO
30 CM DE MICROPORE
01 BOLA DE ALGODÃO
05 ML DE ALCOOL 70%

Franciele Bibiano da Cruz
Téc. de Enfermagem
COREN-PR-001.605.337

1587 FRANCIELE BIBIANO DA CRUZ
TECNICO(A) EM ENFERMAGEM
COREN: 001605837

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1498636 **Prontuário:** 909543 **SAME:** 909543 **Hora Atend:** 11:30 **Data Atend:** 13/12/2024
Paciente..... : EMANUEL LIEBE MOREIRA REZENDE **Idade:** 14 a
Endereço..... : ALMIRANTE TAMANDARÉ
Bairro..... : BRAGA
Cidade..... : SÃO JOSÉ DOS PINHAIS **UF...:** PR **CEP:** 83020150
Convênio..... : CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA **Plano...:** UNICO
CID Principal..... : S531 - LUXAÇÃO DO COTOVELO, NÃO ESPECIFICADA
CID's Secundários. :
Resultado..... : RETORNO AMBULATORIO
Data Saída..... : 13/12/2024 **Hora Saída :** 19:07

Prestador da Evolução Médica: 2092 **PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN**

HDA

PACIENTE ACOMPANHADO DA MÃE, REFERE QUE SOFREU QMN BRINCANDO NA ESCOLA, COM TRAUMA EM MSE. DOR INTENSA EM COTOVELO ESQUERDO

EXAME FÍSICO

COTOVELO ESQUERDO COM EDEMA, DESVIO POSTERIOR,
ADM RESTRITA POR DOR
NV PRESERVADO
TENDÕES ÍNTEGROS

DIAGNÓSTICO

LUXAÇÃO COTOVELO

DIAGNÓSTICO - HISTÓRICO

LUXAÇÃO COTOVELO

TRATAMENTO

REALIZADA REDUÇÃO COM AUXÍLIO DR MARCELO, RX CONTROLE OK
FAÇO TALA GESSADA BRAQUIOPALMAR
PRESCREVO CETOPROFENO E TYLENOL
ATESTADO REPOUSO ATIVIDADE FÍSICA, DECLARAÇÃO COMPARECIMENTO PARA O PAI
ORIENTO PAIS E PACIENTE QUANTO AO QUADRO, TRATAMENTO E PROGNÓSTICO
PACIENTE NEGA ALERGIA, ORIENTO SOBRE MEDICAÇÃO, UTILIZAÇÃO, EFEITOS COLATERAIS
ORIENTO SINAIS DE ALARME E RETORNO AO PA NA VIGÊNCIA DOS MESMOS
ORIENTO SEGUIMENTO AMBULATORIAL PARA INVESTIGAÇÃO COM ESPECIALISTA COTOVELO EM DUAS SEMANAS

Dr. Pedro Galvan
MÉDICO
CRM/PR 43.743

PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN / 43743
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Serviço de Radiologia

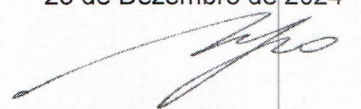
Atendimento.....: 1498636
Pedido.....: 848247
Paciente.....: EMANUEL LIEBE MOREIRA REZENDE
Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Médico Sol.....: PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN
Data do Exame.: 13/12/2024

RADIOGRAFIA DO COTOVELO ESQUERDO**Os seguintes aspectos foram observados:**

Estrutura e densidade normais dos elementos ósseos visualizados.

Não se observam alterações ao nível dos espaços articulares

25 de Dezembro de 2024



Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI
CRM 2779 RQE 1149

Serviço de Radiologia

Atendimento.....: 1498636
Pedido.....: 848243
Paciente.....: EMANUEL LIEBE MOREIRA REZENDE
Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Médico Sol.....: PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN
Data do Exame.: 13/12/2024

RADIOGRAFIA DO COTOVELO ESQUERDO

Os seguintes aspectos foram observados:

Luxação do cotovelo.

25 de Dezembro de 2024



Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI
CRM 2779 RQE 1149

Serviço de Radiologia

Atendimento.....: 1498636

Pedido.....: 848201

Paciente.....: EMANUEL LIEBE MOREIRA REZENDE

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: PEDRO HENRIQUE BUBNA GALVAN

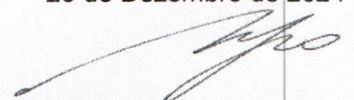
Data do Exame.: 13/12/2024

RADIOGRAFIA DO COTOVELO ESQUERDO

Os seguintes aspectos foram observados:

Luxação do cotovelo.

25 de Dezembro de 2024



Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI
CRM 2779 RQE 1149