

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Eduardo Elias Machado Kehrwald
Nº da Carteirinha: 2.80.882
Instituição: Colégio Adventista Fazenda Rio Grande



Data de Nascimento: 21/02/2012 **Nº da Guia:** 5802

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
18/04/2022	11:17:00	Pátio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	5º Dedo Mão Esquerda

Descrição

O aluno estava joga quando foi pegar a bola torceu o dedo para traz.

Testemunha da ocorrência

Kleberson

Telefone

(41) 3060-8101

Quem prestou primeiros socorros

Monitora

Data

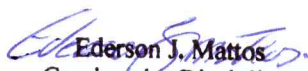
18/04/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Policlínica Fazenda Rio Grande	Rua Ephigênio Pereira da Cruz	1396	Pioneiros	(41) 3614-2700

Observações

O monitor colocou gelo no local.

Ass.:


Ederson J. Mattos
Coordenador Disciplinar

Ederson Jorge Mattos

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorrião - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

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

2 - Nº da Guia do Prestador

5802

00000500098

6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
-------------------------------	---



10 - Nome
EDUARDO ELIAS MACHADO KEHRWALD

	11 - Cartão Nacional de Saúde	12-Atendimento a RN
		N

[illegible][illegible]

17 - Número no Conselho	18 - UF	19 - Cód
0000	PR	

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

	27 - Qtd. Solic	28 - Qtd. Aut.

.....

34 - Tipo de Consulta	
35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	

	3341135
--	---------

Item	Descrição	Valor
41	Descrição	02

42 - Qtd	43 - Via	44 - Tec.	45 - Fator Red./Acrsc.	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)

RX MAO OU QUIRODACTILO

[illegible][illegible]

.....

Professional
JULMAN

52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
06	5214	41	225320

nsável

[illegible]

$\frac{7}{8}$	$\frac{9}{10}$
$\frac{7}{8}$	$\frac{9}{10}$
$\frac{7}{8}$	$\frac{9}{10}$

62- Total de OPME (R\$)	63 - Total de
0,00	0,00

Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$)
0,00	0,00	0,00

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Lara Oliveira Garcia

Nº da Carteira: 2.80.1082

Instituição: Colégio Adventista Fazenda Rio Grande

Data de Nascimento: 14/04/2017

Nº da Guia: 5851

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
20/04/2022	13:52:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

Cortou o queixo.

Partes do corpo

Rosto

Descrição

A aluna estava na aula de Educação física quando caiu e bateu o queixo no chão

Testemunha da ocorrência

Professor Kleberson

Telefone

(41) 3060-8101

Quem prestou primeiros socorros

Monitora ana

Data

20/04/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Policlínica Fazenda Rio Grande	Rua Ephigênio Pereira da Cruz	1396	Pioneiros	(41) 3614-2700

Observações

Foi passado para a orientação que entro em contato com a família.

Marlene E. Batista
V. 1.0
CRM-PR 40934

Ass.:

Ederson J. Mattos
Ederson J. Mattos
Coordenador Disciplinar

Ederson Jorge Mattos

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorrião - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

CLÍNICA ADVENTISTA DE

GUIA DE CONSULTA

2 - Nº da Guia do Prestador

00000501729

1 - Registro ANS
000000

3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

Dados do Beneficiário

4 - Número da Carteira

5851

5 - Validade da Carteira

6 - Atendimento a RN

N

7 - Nome

LARA OLIVEIRA GARCIA

8 - Cartão Nacional de Saúde

Dados do Contratado

9 - Código na Operadora

10 - Nome do Contratado

Policlínica Fazenda Rio Grande

11 - Código CNES

3341135

12 - Nome do Profissional Executante

MARCOS ELVECIO BATISTA

13 - Conselho Profissional

6

14 - Número no Conselho

46984

15 - UF

PR

16 - Código CBO

225125

Dados do Atendimento / Procedimento Realizado

17 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

9

18 - Data do Atendimento

20/04/2022

19 - Tipo de Consulta

1

20 - Tabela

22

21 - Código do Procedimento

0010101012

22 - Valor do Procedimento

95,00

23 - Observação / Justificativa

24 - Assinatura do Profissional Executante

25 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

Klaum

CLÍNICA ADVENTISTA DE

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

2 - Nº da Guia do Prestador

00000501759

1 - Registro ANS
000000

3 - Número da Guia Principal

4 - Data da Autorização
20/04/2022

5 - Senha

6 - Data de Validade da Senha

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora



Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira
5851

9 - Validade da Carteira

10 - Nome
LARA OLIVEIRA GARCIA

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN
[N]

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora
01015553000180

14 - Nome do Contratado
Policlínica Fazenda Rio Grande

15 - Nome do Profissional Solicitante
MARCOS ELVECIO BATISTA

16 - Conselho Profissional
06

17 - Número no Conselho
46984

18 - UF
PR

19 - Código CBO
225125

20 - Assinatura do Profissional Solicitante
Marcos E. Batista
Médico
CRM-PR: 46984

Dados da Solicitação/Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caracter do Atendimento
2

22 - Data da Solicitação
20/04/2022

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela
25 - Código do Procedimento
0030101794

26 - Descrição
SUTURA DE PEQUENOS FERIMENTOS COM OU SEM DESBRIDAM

27 - Qtd. Solic.
001

28 - Qtd. Aut.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora
01015553000180

30 - Nome do Contratado
Policlínica Fazenda Rio Grande

31 - Código CNES
3341135

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento
04

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)
9

34 - Tipo de Consulta
3

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
05

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 - Fator Red./Acresc.	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
1 20/04/2022	15:30	a	15:30	22	0030101794 SUTURA DE PEQUENOS FERIMENTOS COM OU SEM DESBRIDAM	001			1,00	56,50	56,50
2					a						
3					a						
4					a						
5					a						

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

48 - Seq. Ref
1

49 - Grau Part
12

50 - Código na Operadora/CPF
02574169948

51 - Nome do Profissional
MARCOS ELVECIO BATISTA

52 - Conselho Profissional
06

53 - Número no Conselho
46984

54 - UF
41

55 - Código CBO
225125

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

1 20/04/2022	3	1	1	5	1	1	7	1	1	9	1	1
2	1	1	1	6	1	1	8	1	1	10	1	1
3	1	1	1									
4	1	1	1									

58 - Observação / Justificativa

59 - Total de Procedimentos (R\$) 56,50	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 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável MARCOS E. BATISTA Médico CRM-PR: 46984
--	--	---------------------------------------	----------------------------------	--	--	--

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização



POLICLÍNICA
FAZENDA RIO GRANDE
CENTRO MÉDICO E
MEDICINA DIAGNÓSTICA

POLICLÍNICA FAZENDA RIO GRANDE LTDA.

Centro Médico e Medicina Diagnóstica

LIBERAÇÃO PROCEDIMENTOS

Nome: Lara Oliveira Garcia Idade: 05 Prontuário: 143831 Data: 20/04/22
N.º Carteira: 5851 Senha: Clínica Advent Médico: Dr. Marcos
Horário Entrada: 15:00 Saída: 15:50 Convênio: Clínica Ad. Enfermagem: Clara

Código Procedimento	Descrição	Quat.	CID
80101794	Sutura	01	

DADOS CLÍNICOS:

F.C.C. em mente

15/40

DESCRIÇÃO:

Sutura de F.C.C. em região de Manto
Realizar anestesia/antissepsia / sutura c/
pontos criados simples / 5 pontos

MATERIAL / MEDICAMENTOS		QUANT.	MATERIAL / MEDICAMENTOS		QUANT.
	Abaixador de língua - unid.		☒	Luva estéril nº <u>8.0</u>	<u>2 p</u>
	Água destilada _____ ml			Luva plástica	
	Água oxigenada _____ ml			Malha tubular	
	Agulha gengival		☒	Micropore	<u>40 cm</u>
☒	Agulha <u>40 x 12</u> Agulha <u>13 x 4.5</u>	<u>1/1</u>	☒	Nebacetin pomada _____ gr	<u>1 gr</u>
	Álcool _____ ml			Protetor ocular	
	Álcool iodado _____ ml		☒	P.V.P.I. degermante	<u>5 ml</u>
	Algodão branco - bola		☒	P.V.P.I. tópico	<u>5 ml</u>
	Algodão ortopédico - rolo			Scalp nº _____	
	Atadura crepom nº _____		☒	Seringa <u>3</u> ml	<u>1</u>
	Atadura gessada nº _____			Sonda aspiração nº _____	
	Bolsa Coletora (sistema fechado) unid.			Sonda foley nº _____	
	Colírio anestésico			Sonda naso nº _____	
☒	Compressa cirúrgica - unid. / <u>Campo</u>	<u>02</u>		Sonda uretral nº _____	
	Cotonete		☒	Soro fisiológico 0,9% <u>100</u> ml	<u>3 fr</u>
	Dreno penrose nº _____			Tala de alumínio _____ cm	
	Epítezan pomada _____ gr			Vaselina _____ ml	
	Espadrado - cm			Xilocaína 2% _____ c/ vaso	
	Espátula ginecológica - unid.		☒	Xilocaína 2% _____ s/ vaso	<u>2 ml</u>
	Fio catgut nº _____			Xilocaína gel _____ gr	
☒	Fio nylon nº <u>4.0</u>	<u>1</u>			
☒	Gase estéril - pct.	<u>3 pc</u>			
	Lâmina de bisturi nº _____				
☒	Luva de procedimento <u>P</u>	<u>2 p</u>			

LARA OLIVEIRA GARCIA
Assinatura do Paciente

EM ANEXO
Carimbo e Assinatura do Médico

1 - Registro ANS
0000

2 - Número da Guia Referenciada

Matrícula
5851

Nome Beneficiário
LARA OLIVEIRA GARCIA



501759

Dados do Contratado Executante

3 - Código na Operadora
01015553000180

4 - Nome do Contratado
Políclínica Fazenda Rio Grande

5 - Código CNES
3341135

Despesas Realizadas

6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial	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\$		
01	04	20/04/2022	15:00	a	15:50	00	60023384	1,00	36	1	35,00	35,00
20 - Descrição TAXA DE SALA DE PROCEDIMENTOS												
02	03	20/04/2022	15:00	a	15:50	00	70014370	1,00	36	1	1,26	1,26
20 - Descrição AGULHA DESCARTAVEL 40X12												
03	03	20/04/2022	15:00	a	15:50	00	70014280	1,00	36	1	0,10	0,10
20 - Descrição AGULHA DESCARTAVEL 13X4,5												
04	03	20/04/2022	15:00	a	15:50	00	70286507	3,00	36	1	0,78	2,34
20 - Descrição GAZE COMPRESSA												
05	03	20/04/2022	15:00	a	15:50	00	70090084	2,00	36	1	3,94	7,88
20 - Descrição CAMPO CIRURGICO SEM FENESTRA SMS 40X60												
06	03	20/04/2022	15:00	a	15:50	00	74798359	1,00	36	1	6,96	6,96
20 - Descrição FIO MONONYLON 4.0												
07	03	20/04/2022	15:00	a	15:50	00	70371547	1,00	48	1	1,99	1,99
20 - Descrição LUVA ESTERIL 8.0												
08	03	20/04/2022	15:00	a	15:50	00	70799172	40,00	38	1	0,03	1,20
20 - Descrição MICROPORE BRANCO 5X10												
09	02	20/04/2022	15:00	a	15:50	00	90418328	1,00	18	1	2,05	2,05
20 - Descrição NEBACETIN												
10	03	20/04/2022	15:00	a	15:50	00	70705283	1,00	36	1	1,72	1,72
20 - Descrição SERINGA 3ML												

21 - Total de Gases

22 - Total de Medicamentos

23 - Total de Materiais (R\$)

24 - Total de OPME (R\$)

25 - Total de Taxas e Aluguéis

26 - Total de Diárias (R\$)

27 - Total Geral (R\$)

1 - Registro ANS
0000

2 - Número da Guia Referenciada

Matrícula
5851

Nome Beneficiário
LARA OLIVEIRA GARCIA



3 - Código na Operadora
01015553000180

4 - Nome do Contratado
Policlínica Fazenda Rio Grande

5 - Código CNES
3341135

Despesas Realizadas															
6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial	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	20 - Descrição	21 - Total de Gases
02	20/04/2022	15:00	15:50	00	90019830	1,00	04	1	5,59	5,59	20/04/2022	15:00	a	20 - Descrição	0,00
02	20/04/2022	15:00	15:50	00	90096479	2,00	23	1	0,44	0,88	20 - Descrição		a	20 - Descrição	22 - Total de Medicamentos
03											20 - Descrição		a	20 - Descrição	23 - Total de Materiais (R\$)
04											20 - Descrição		a	20 - Descrição	24 - Total de OPME (R\$)
05											20 - Descrição		a	20 - Descrição	25 - Total de Taxas e Aluguéis
06											20 - Descrição		a	20 - Descrição	26 - Total de Diárias (R\$)
07											20 - Descrição		a	20 - Descrição	27 - Total Geral (R\$)
08											20 - Descrição		a	20 - Descrição	
09											20 - Descrição		a	20 - Descrição	
10											20 - Descrição		a	20 - Descrição	
21 - Total de Gases	0,00	22 - Total de Medicamentos	8,52	23 - Total de Materiais (R\$)	23,45	24 - Total de OPME (R\$)	0,00	25 - Total de Taxas e Aluguéis	35,00	26 - Total de Diárias (R\$)	0,00	27 - Total Geral (R\$)	66,97		