



Faturas por paciente

Convênio											
304 INST. ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE											
Fatura nº		Nota Fiscal		Protocolo		RPS		Vencimento		Tx. Cons	
053542/2022								10/07/2022			
Item	Paciente	Médico	Atendimento	Guia	Procedimento	Senha	Matricula	Data e Hora de Entrada	Total		
0006	ANDRE LUIZ CORDEIRO	26551	JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO	3675177			375961	03/05/2022 16:30:00	145,53	51,86	51,86
			3.675.177	10101039	Consulta Em Pronto Socorro					197,39	197,39
0007	ANDRE LUIZ CORDEIRO	26551	JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO						57,96		
				30722373	Fratura De Osso Da Mao - Tratamento Conservador						
0003	GUSTAVO MORAES PINHEIRO	21395	ANA LAURA LOYOLA MUNHOZ DA	3646420			5642	06/04/2022 18:00:00	145,53	51,86	51,86
			3.646.420	10101039	Consulta Em Pronto Socorro					197,39	197,39
0004	GUSTAVO MORAES PINHEIRO	21395	ANA LAURA LOYOLA MUNHOZ DA						76,40		
				30101794	Sutura De Pequenos Ferimentos Com Ou Sem Desbridamento						
0005	GUSTAVO MORAES PINHEIRO	21395	ANA LAURA LOYOLA MUNHOZ DA						90,42		
				30722349	Fratura De Falange-tratamento Conservador						
Total									312,35	51,86	
0001	KEVIN CIDRA NEPOMUCENO	48557	HELDER DE MOURA VILLELA JUNIOR	3659253			3381772	18/04/2022 17:01:00	145,53	51,86	51,86
			3.659.253	10101039	Consulta Em Pronto Socorro					197,39	197,39
0002	KEVIN CIDRA NEPOMUCENO	48557	HELDER DE MOURA VILLELA JUNIOR						76,40		
				30101794	Sutura De Pequenos Ferimentos Com Ou Sem Desbridamento						
0008	PAULO DE OLIVEIRA NETO	48557	HELDER DE MOURA VILLELA JUNIOR	3641065			3268873	01/04/2022 18:47:00	145,53	51,86	51,86
			3.641.065	10101039	Consulta Em Pronto Socorro					197,39	197,39
0009	PAULO DE OLIVEIRA NETO	48557	HELDER DE MOURA VILLELA JUNIOR						76,40		
				30101794	Sutura De Pequenos Ferimentos Com Ou Sem Desbridamento						
Total									959,70	207,44	
Total da Fatura (Valor+Taxa):53542/2022										1.167,14	



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

2 - N° Guia no Prestador 3659253000000

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal	6 - Data da Autorização 18/04/2022	15 - Senha 5809	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 5809	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Alinhamento a RN N
Dados do Beneficiário						
8 - Número da Carteira 3381772	9 - Validade da Carteira 31/12/2022	10 - Nome KEVIN CIDRA NEPOMOCENO DA SILVA				
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 HELDER DE MOURA VILLELA JUNIOR	16 - Conselho Profissional 6	17 - Número no Conselho 48557	18 - UF 41	19 - Código CBO 225230	20 - Assinatura do Profissional Solicitante <i>Helbert N. Villela Junior</i> CRM-PR 1008557	
Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados						
21 - Caráter Atendim. 2	22 - Data da Solicitação 18/04/2022	23 - Indicação Clínica <i>Ferimento corte contuso em manto</i>				
24 - Tabela 25	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					
Dados do Atendimento						
32 - Tipo Atendimento 11	33 - Indicação de Acidente ou Doença Relacionada 9		34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados						
36 - Data 10/10/2022	37 - Hora Inicial 08:00	38 - Hora Final 10:30	39 - Tabela EM PRONTO SOCORRO	40 - Procedimento 30707994 Sutura	41 - Descrição 01	42 - Qlde 01
43 - Valor Unitário (R\$) 145,53				44 - Valor Total (R\$) 76,40		
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 -
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\$) 221,93						
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização						
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável <i>Kevin CIDRA NEPOMOCENO DA SILVA</i>						
68 - Assinatura do Contratado						
69 - Assinatura do Profissional						
70 - Assinatura do Médico						
71 - Assinatura do Enfermeiro						
72 - Assinatura do Técnico						
73 - Assinatura do Auxiliar						
74 - Assinatura do Recepcionista						
75 - Assinatura do Portador						
76 - Assinatura do Motorista						
77 - Assinatura do Condutor						
78 - Assinatura do Operador						
79 - Assinatura do Auxiliar						
80 - Assinatura do Técnico						
81 - Assinatura do Enfermeiro						
82 - Assinatura do Médico						
83 - Assinatura do Profissional						
84 - Assinatura do Contratado						
85 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável						
86 - Assinatura do Profissional						
87 - Assinatura do Médico						
88 - Assinatura do Enfermeiro						
89 - Assinatura do Técnico						
90 - Assinatura do Auxiliar						
91 - Assinatura do Recepcionista						
92 - Assinatura do Portador						
93 - Assinatura do Motorista						
94 - Assinatura do Condutor						
95 - Assinatura do Operador						
96 - Assinatura do Auxiliar						
97 - Assinatura do Técnico						
98 - Assinatura do Médico						
99 - Assinatura do Profissional						
100 - Assinatura do Contratado						

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Kevin Cidra Nepomoceno da Silva
Nº da Carteira: 3.38.1772
Instituição: Colégio Adventista Araucária



Data de Nascimento: 20/01/2016

Nº da Guia: 5809

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
18/04/2022	15:59:00	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu

Partes do corpo

Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)

Rosto, Lábios

Descrição

Aluno estava no intervalo e ao se deslocar no pátio acabou batendo a boca em um dos portões da escola.

Testemunha da ocorrência

Telefone

Eliana Cardoso

(41) 3028-5410

Quem prestou primeiros socorros

Data

Eliana Cardoso

18/04/2022

Local de atendimento

Endereço

Nº

Bairro

Telefone

HPP - Hospital Pequeno Príncipe

Rua Desembargador Motta

107
0

Água Verde, Curitiba
- PR

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

Observações

Mãe buscou aluno na escola.

Ass.:

Marcos da Silva Conceição

Marcos da Silva Conceição

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 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Assunto: LIBERAÇÃO DE PROCEDIMENTO CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Boa tarde

Solicito Liberação para vosso beneficiário KEVIN CIDRA NEPOMOCENO DA SILVA, matricula 3381772 devido ao procedimento realizado na Emergência Convênios do Hospital Pequeno Príncipe.

Procedimento: 30101794 Sutura Pequenos Ferimentos

Material: Cola Histoacryl

Segue em anexo pedido médico.

Att.



Elaine Cristina Martins

Cargo

+55.41.3310.1310

elaine.martins@hpp.org.br

HospitalPequenoPríncipe www.hpp.org.br ComplexoPequenoPríncipe www.pequenoprincipe.org.br



DADOS DO PACIENTE**CODIGO 00601530**

Nome Paciente: KEVIN CIDRA NEPOMOCENO DA SILVA Data Nasc: 20/01/2016 Idade: 6 Anos 2 Meses 29 Dias Sexo: MASCULINO
Nome Mãe: DIENIFER CRISTINA CIDRA Nome Pai: RONALDO ADRIANO NEPO CNS do Paciente:

DADOS DO ATENDIMENTO**CODIGO 03659253**

Medico(a): HELDER DE MOURA VILLELA JUNIOR
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Data/Hora: 18/04/2022 - 17:05

CRM: 48557
Plano: EMPRESARIAL
Tipo Atendimento: URGENCIA\\EMERGENCIA

Ambulatório: EMERGENCIA CONVENIOS
Matrícula: 3381772

Responsável: DIENIFER CRISTINA CIDRA

Grau de Parentesco: MAE

Telefone: 995861537

Anamnese**História da Doença Atual (HDA)**

PACIENTE ACOMPANHADO DA MÃE COM QUEIXA DE QUEDA DURANTE BRINCADEIRA NA ESCOLA HÁ CERCA DE DUAS HORAS. NEGA TCE, NEGA ALTERAÇÕES NO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA, NEGA SINAIS NEUROLÓGICOS, VÔMITOS OU OUTRAS QUEIXAS. VACINAS ATUALIZADAS.

Exame Físico

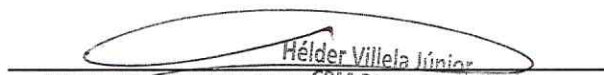
BEG, ALERTA, ATIVO E REATIVO, NORMOCORADO, HIDRATADO, EUPNEICO
LESÃO CORTOCONTUSA EM MENTO A DIREITA
GCS 15
PIFR
SEM SINAIS MENÍNGEOS

Diagnóstico

FCC

Tratamento/Conduta

IMPEZA E SUTURA COM COLA CIRÚRGICA
ORIENTAÇÕES GERAIS, DE CUIDADOS, DE SINAIS DE ALARME E DE RETORNO SE PIORA OU DÚVIDA



Medico(a): HELDER DE MOURA VILLELA JUNIOR
CRM: 48557



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

2 - Nº Guia no Prestador 3646420000000

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal 36464200000000	6 - Data Validade da Senha 5642	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 19514	12 - Atendimento a RN N
4 - Data da Autorização 06/04/2022	5 - Senha 5642	9 - Validade da Carteira 30/12/2022	10 - Nome GUSTAVO MORAES PINHEIRO DA SILVA	11 - Cartão Nacional de Saúde
Dados do Beneficiário				
8 - Número da Carteira 5642	14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO			
Dados do Solicitante				
13 - Código na Operadora 76591569000130	15 - Nome do Profissional Solicitante ANA LAURA LOYOLA MUNHOZ DA CUNHA			
16 - Conselho Profissional 6				
17 - Número no Conselho 21395				
18 - UF 41				
19 - Código CBO 225270				
20 - Assinatura do Profissional Solicitante				
21 - Caracter. Atendim. 2				
22 - Data da Solicitação 06/04/2022				
23 - Indicação Clínica				
24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição				
27 - QLA Solic. 28 - QLA Autoriz.				
31 - Código CNES 15563				
Dados do Contratado Executante				
29 - Código na Operadora 59	30 - Nome do Contratado ANA LAURA LOYOLA MUNHOZ DA CUNHA			
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 06/04/2022	37 - Hora Inicial 17:43:10	38 - Hora Final 17:43:10	39 - Tabela 10101039	40 - Procedimento Consulta em pronto socorro
41 - Descrição 06/04/22 18:00 30305794 - Audição ol 06/04/22 18:00 30722349 - Faduna de fofage ol				
42 - Qtd 001				
43 - Via				
44 - Tec				
45 - Fator Red./Acrec				
46 - Valor Unitário (R\$)				
47 - Valor Total (R\$)				
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\$)				
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 - Total Geral (R\$)				
71 - Total Geral (R\$)				
72 - Total Geral (R\$)				
73 - Total Geral (R\$)				
74 - Total Geral (R\$)				
75 - Total Geral (R\$)				
76 - Total Geral (R\$)				
77 - Total Geral (R\$)				
78 - Total Geral (R\$)				
79 - Total Geral (R\$)				
80 - Total Geral (R\$)				
81 - Total Geral (R\$)				
82 - Total Geral (R\$)				
83 - Total Geral (R\$)				
84 - Total Geral (R\$)				
85 - Total Geral (R\$)				
86 - Total Geral (R\$)				
87 - Total Geral (R\$)				
88 - Total Geral (R\$)				
89 - Total Geral (R\$)				
90 - Total Geral (R\$)				
91 - Total Geral (R\$)				
92 - Total Geral (R\$)				
93 - Total Geral (R\$)				
94 - Total Geral (R\$)				
95 - Total Geral (R\$)				
96 - Total Geral (R\$)				
97 - Total Geral (R\$)				
98 - Total Geral (R\$)				
99 - Total Geral (R\$)				
100 - Total Geral (R\$)				

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Gustavo Moraes Pinheiro da Silva
Nº da Carteirinha: 2.78.1460
Instituição: Colégio Adventista Pinhais



Data de Nascimento: 12/11/2016

Nº da Guia: 5642

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
06/04/2022	15:28:00	Sala de Aula	Em sala no banheiro.

O que aconteceu	Partes do corpo
Porta do banheiro que fechou no dedo.	1º Dedo Mão Direita

Descrição
O aluno estava no banheiro ao sair bateu a porta no dedo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Profª Dil	(41) 3097-7450

Quem prestou primeiros socorros	Data
Nailson	06/04/2022

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

Observações
O aluno bateu com a porta do banheiro no dedo em sala de aula. E encaminhado a coordenação disciplinar.

Ass.:

Nailson Veras
Coord. Disciplinar

Joel Alves Marins Júnior



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 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

DADOS DO PACIENTE

CODIGO 00599929

Nome Paciente: GUSTAVO MORAES PINHEIRO DA SILVA Data Nasc: 12/11/2016
Nome Mãe: CAMILA DE MORAES MACIEL Nome Pai:Idade: 5 Anos 4 Meses 25 Dias Sexo: MASCULINO
CNS do Paciente:**DADOS DO ATENDIMENTO**

CODIGO 03646420

Medico(a): LUIZ MULLER AVILA
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Data/Hora: 06/04/2022 - 17:43CRM: 29757
Plano: EMPRESARIAL
Tipo Atendimento: URGENCIA\\EMERGENCIAAmbulatório: EMERGENCIA CONVENIOS
Matrícula: 5642

Responsável: CAMILA DE MORAES MACIEL

Grau de Parentesco: MAE

Telefone: 992701112

Anamnese**História da Doença Atual (HDA)**FECHOU A PORTA DO BANHEIRO NA ESCOLA
PRENDEU O POLEGAR**Exame Físico**FERIMENTO EM HALUX
RX COM FRATURA DE FALANGE DISTAL**Diagnóstico**

LESÃO UNGUEAL

Tratamento/CondutaSUTURA
TALA
ANALGESIA
ATB
RETORNO EM 1 SEMANA PARA REAVALIAÇÃO
RETORNO IMEDIATO SE PIORA DOS SINTOMASDr. Luiz Müller Ávila
Ortopedista e Traumatologista
CRM/PR 29.757Medico(a): LUIZ MULLER AVILA
CRM: 29757



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

2 - Nº Guia no Prestador 3675177000000

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal 3675177000000	5 - Sanha	6 - Data da Autorização	7 - Número da Guia Atibuido pela Operadora
Dados do Beneficiário				
8 - Número da Carteira 375961	9 - Validade da Carteira 31/12/2022	10 - Nome ANDRE LUIZ CORDEIRO		
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 JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO	16 - Conselho Profissional 6	17 - Número no Conselho 26551	18 - UF 41	19 - Código CBO 225270
Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados				
21 - Caráter Atendim. 2	22 - Data da Solicitação 03/05/2022	23 - Indicação Clínica		
24 - Tabela	25 - Código do Procedimento	26 - Descrição		
Dados do Contratado Executante				
29 - Código na Operadora 59	30 - Nome do Contratado JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO			
Dados do Atendimento				
31 - Tipo Atendimento 11	32 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada) 9			
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados				
36 - Data 03/05/2022	37 - Hora Inicial 14:15:09	38 - Hora Final 14:15:09	39 - Tabela 10101039	40 - Procedimento Consulta em pronto socorro
41 - Descrição Consulta em pronto socorro				
42 - Cidade 001				
43 - Via				
44 - Tec				
45 - Fator Red./Acresc				
46 - Valor Unitário (R\$)				
47 - Valor Total (R\$)				
48 - Seq. Ref.				
49 - Grau Part.				
50 - Código na operacional/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\$)				
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 - Assinatura do Profissional				
70 - Assinatura do Profissional				
71 - Assinatura do Profissional				
72 - Assinatura do Profissional				
73 - Assinatura do Profissional				
74 - Assinatura do Profissional				
75 - Assinatura do Profissional				
76 - Assinatura do Profissional				
77 - Assinatura do Profissional				
78 - Assinatura do Profissional				
79 - Assinatura do Profissional				
80 - Assinatura do Profissional				
81 - Assinatura do Profissional				
82 - Assinatura do Profissional				
83 - Assinatura do Profissional				
84 - Assinatura do Profissional				
85 - Assinatura do Profissional				
86 - Assinatura do Profissional				
87 - Assinatura do Profissional				
88 - Assinatura do Profissional				
89 - Assinatura do Profissional				
90 - Assinatura do Profissional				
91 - Assinatura do Profissional				
92 - Assinatura do Profissional				
93 - Assinatura do Profissional				
94 - Assinatura do Profissional				
95 - Assinatura do Profissional				
96 - Assinatura do Profissional				
97 - Assinatura do Profissional				
98 - Assinatura do Profissional				
99 - Assinatura do Profissional				
100 - Assinatura do Profissional				



AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Andre Luiz Cordeiro

Nº da Carteirinha: 3.7.5961

Instituição: Colégio Adventista Boqueirão - EIEFM

Data de Nascimento: 17/08/2006

Nº da Guia: 5985



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
03/05/2022	13:46:00	Banheiro	Aluno deu socos na parede

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Mão Direita

Descrição
Aluno ficou nervoso com uma situação disciplinar, foi até o banheiro e deu socos na parede.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Pierre Belo	41998180107

Quem prestou primeiros socorros	Data
Pierre Belo	03/05/2022

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

Observações
O aluno foi atendido, aplicado gelo para aliviar a dor.

Ass.:

Pierre Alexander Belo

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 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Data do Atendimento
03/05/2022 ()
Nº Atendimento
3675177



Paciente	Data de Nascimento	Sexo	CPF
ANDRE LUIZ CORDEIRO	17/08/2006	M	
Mãe	Pai		Telefone
SUELEM MIRANDA CORDEIRO	PEDRO JONILSON CORDEIRO		999371146
Endereço	Número	Complemento	
RUA JOAO FAGUNDES MACHADO	314		
Cidade	Bairro	CEP	UF
CURITIBA	GUAIRA	80220460	PR
Convênio	Plano		CID
CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA	EMPRESARIAL		S623

Histórico - Anamnese

DS_HIST_DOENCA_ATUA PACIENTE ACOMPANHADO DE AVÓ
REFERE SOCO COM MÃO DIREITA EM PAREDE
DOR E EDEMA LOCAL

DS_EXAME_FISICO ADM LIMITADA
DOR E EDEMA EM REGIÃO DE MTF DE 5 DEDO DIR
ESCORIAÇÃO EM 4 DEDO DA MÃO DIREITA
SOLICITO RX que evidencia fratura de colo do 5 mtc e diafise de 4 mtc a dir


JOAO CAETANO MUNHOZ ABDO
CRM: 26551



Clínica Adventista
de Curitiba

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

2 - N° Guia no Prestador 3641065000000

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal	5 - Semha	6 - Data Validade da Semha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
4 - Data da Autorização	8 - Número da Carteira 3268873	9 - Validade da Carteira 31/12/2022	10 - Nome PAULO DE OLIVEIRA NETO	19 - Código CBO 225230	20 - Assinatura do Profissional Solicitante Helder de Moura Villela Junior CRM-PR 48557	
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 HELDER DE MOURA VILLELA JUNIOR	16 - Conselho Profissional 6	17 - Número no Conselho 48557	18 - UF 41	21 - Assinatura do Profissional Solicitante		
Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados						
21 - Caráter Atendim. 2	22 - Data da Solicitação 01/04/2022	23 - Indicação Clínica Ferimento corte contuso em fronte	24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição Ferimento corte contuso em fronte	27 - Ql.Solic.	28 - Ql.Autoriz.	
Dados do Contratado Executante						
29 - Código na Operadora 76591569000130	30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO					
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 30/01/2022	37 - Hora Inicial 38 - Hora Final 10:00:30	40 - Procedimento 39 - Tabela 41 - Descrição Sutura de pequenos ferimentos	42 - Qlde	43 - Via	44 - Tec	45 - Fator Red/Acresc
46 - Valor Unitário (R\$)				47 - Valor Total (R\$)		
30101794				145,53		
10101039				76,40		
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\$)						
60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)						
61 - Total Materiais (R\$)						
62 - Total de OPME (R\$)						
63 - Total de Medicamentos (R\$)						
64 - Total de Casos Medicinais (R\$)						
65 - Total Geral (R\$)						
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização						
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável						
68 - Assinatura do Contratado						
HELDER. Data/Hora: 01/04/2022 18:47:50						
Convênio: 3641065						
Atendimento: 1989986						
Conta/Lote: 1989986						
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA						
1989986						
1 / 1						

Zimbra

suzane.nadolny@hpp.org.br

RES: RES: Liberação de Procedimento para Paulo de Oliveira Neto

De : CLAC - Hudson Oliveira <contratos@clinicaadventista.org.br>
Assunto : RES: RES: Liberação de Procedimento para Paulo de Oliveira Neto
Para : 'Suzane Nadolny de Lima' <suzane.nadolny@hpp.org.br>
Cc : 'Vanessa Ferreira Dos Santos' <santos.vanessa@hpp.org.br>, 'Tiago Ribeiro' <tiago.ribeiro@hpp.org.br>

qua, 04 de mai de 2022 13:31

3 anexos

Boa tarde
Agora que solucionamos um problema de TI nos nossos e-mails.
Segue a autorização abaixo enviada ontem.

ATT

Hudson
Schenoveber de Oliveira
Analista

(41) 3240.2918 (41) 99895.0157

clinicaadventista.org.br



De: CLAC - Hudson Oliveira <contratos@clinicaadventista.org.br>
Enviada em: terça-feira, 3 de maio de 2022 09:13
Para: 'Suzane Nadolny de Lima' <suzane.nadolny@hpp.org.br>
Cc: 'Vanessa Ferreira Dos Santos' <santos.vanessa@hpp.org.br>; 'Tiago Ribeiro' <tiago.ribeiro@hpp.org.br>
Assunto: RES: RES: Liberação de Procedimento para Paulo de Oliveira Neto

Bom dia Suzane

Autorizamos o faturamento do produto utilizado na emergência.

ATT

Hudson
Schenoveber de Oliveira
Analista

(41) 3240.2918 (41) 99895.0157

clinicaadventista.org.br



De: Suzane Nadolny de Lima <suzane.nadolny@hpp.org.br>
Enviada em: sexta-feira, 29 de abril de 2022 20:32
Para: contratos <contratos@clinicaadventista.org.br>
Cc: Vanessa Ferreira Dos Santos <santos.vanessa@hpp.org.br>; Tiago Ribeiro <tiago.ribeiro@hpp.org.br>
Assunto: Re: RES: Liberação de Procedimento para Paulo de Oliveira Neto

Olá

Segue novamente pedido médico com local de aplicação e Cid da cola histoacryl e sutura.

Grata



DADOS DO PACIENTE

CODIGO 00471460

Nome Paciente: PAULO DE OLIVEIRA NETO
Nome Mãe: CAROLINA REGINA MENDES

Data Nasc: 18/01/2018
Nome Pai: FABRICIO DE OLIVEIR

Idade: 4 Anos 2 Meses 14 Dias Sexo: MASCULIN
CNS do Paciente:

DADOS DO ATENDIMENTO

CODIGO 03641065

Medico(a): HELDER DE MOURA VILLELA JUNIOR
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Data/Hora: 01/04/2022 - 17:52

CRM: 48557
Plano: EMPRESARIAL
Tipo Atendimento: URGENCIA\\EMERGENCIA

Ambulatório: EMERGENCIA CONVENIOS
Matrícula: 3268873

Responsável:

Grau de Parentesco:

Telefone:

Anamnese

História da Doença Atual (HDA)

PACIENTE VÍTIMA DE QUEDA ENQUANTO DESCIA ESCADA, TRAUMATIZANDO REGIÃO PARIETAL ESQUERDA, QUEDA AMORTECIDA PELO CORPO. PAIS E RELATO OBTIDO DE PROFESSORA DURANTE CONSULTA NEGAM ALTERAÇÕES NO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA, VÔMITOS, CONVULSÕES OU QUALQUER OUTRO SINAL NEUROLÓGICO. VACINAS ATUALIZADAS

Exame Físico

BEG CHAAAE
FCC EM FRONTE
PIFR
GCS 15
SEM SINAIS MENÍNGEOS

Diagnóstico

FCC

Tratamento/Conduta

LIMPEZA E COLA CIRÚRGICA
ORIENTO SINAIS DE ALARME E RETORNO IMEDIATO SE PRSENTES OU SE DÚVIDAS

Mélder Villela Júnior
CRM-PR 48557

Medico(a): HELDER DE MOURA VILLELA JUNIOR
CRM: 48557

