

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Guilherme Vicente Szymanski

Nº da Carteira: 2.79.996

Instituição: Colégio Adventista Afonso Pena

Data de Nascimento: 20/07/2015

Nº da Guia: 25402



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
20/03/2025	10:59:00	Sala de Aula	Aula de outras matérias

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Cabeça

Descrição
O aluno estava brincando de lutinha na sala de aula, escorregou e bateu a cabeça no chão.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Colegas	(41) 3084-9494

Quem prestou primeiros socorros	Data
Gelielson, Joana	20/03/2025

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

Observações
O aluno foi atendido corretamente, colocamos gelo no local da barriga, conseqüentemente o aluno esta sentindo dor, encaminhamos o aluno para o hospital de referência Pequeno Príncipe. Conseguimos contato com a mãe e a mesma já esta ciente do ocorrido.

Ass.:

Joana de Souza Caetano

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



Clínica Adventista de Curitiba

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SPISADT

2 - Nº Guia no Prestador 25036

1 - Registro ANS 0

3 - Número da Guia Principal

4 - Data da Autorização

5 - Santa

6 - Data Validade da Sanha

7 - Número da Guia Autorizado pela Operadora

8 - Nome do Beneficiário

9 - Validade da Carteira

10 - Nome

11 - Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN

13 - Código na Operadora

14 - Nome do Contratado

15 - Nome do Profissional Solicitante

16 - Conselho Profissional

17 - Número no Conselho

18 - UF

19 - Código CBO

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Caráter Atendimento

22 - Data da Solicitação

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento

26 - Descrição

27 - Qtd. Solic.

28 - Qtd. Aut.

29 - Código na Operadora

30 - Nome do Contratado

31 - Código CNES

32 - Tipo de Atendimento

33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Reacionada)

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

36 - Data

37 - Hora Inicial

38 - Hora Final

39 - Tabela

40 - Código do Procedimento

41 - Descrição

42 - Qtd.

43 - Via

44 - Tec.

45 - Falt Red/Acresc

46 - Valor Unitário(R\$)

47 - Valor Total(R\$)

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 OPMs (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total de Casos Medicinais (R\$)

65 - Assinatura do Responsável pela Autorização

66 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

67 - Assinatura do Contratado

68 - Assinatura do Contratado

69 - Assinatura do Contratado

70 - Assinatura do Contratado

71 - Assinatura do Contratado

72 - Assinatura do Contratado

73 - Assinatura do Contratado

74 - Assinatura do Contratado

75 - Assinatura do Contratado

76 - Assinatura do Contratado

Impresso por: VERA BARBOSA Data/Hora: 20/03/2025 12:30:18

Atendimento: 4609948

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA



4609948

Dra. Vera Lucia Hamilko Barbosa
pediatria
4609948

Paciente	Data de Nascimento	Sexo	CPF
JILHERME VICENTE SZYMANSKI	20/07/2015	M	12220009971
Responsável Legal 1	Responsável Legal 2		Telefone
AYARA BOLINA SZYMANSKI	SEM REGISTRO		997703007
Endereço	Número	Complemento	
JA RITA ANA DE CASSIA	189	CASA	
Cidade	Bairro	CEP	UF
CURITIBA	UBERABA	81580380	PR
Plano	Plano		CID
UNICA ADVENTISTA DE CURITIBA	EMPRESARIAL		W182

Histórico - Anamnese

Classificação de risco: URGENTE

HIST_DOENCA_ATUA INF MAE, ESTAVA NA ESCOLA E QUEDA DO MESMO NIVEL, BATENDO CABEÇA,

EXAME_FISICO P 27,2KG, AFEBRIL, ATIVO, PARTICIPATIVO, HEMATOMA PÁRIENTAL E, SEM SINAIS DE FRATURA, REFLEXOS NORMAIS,

VERA LUCIA HAMILKO BARBOSA
CRM: 8585