



Conta paciente

(0)

Paciente:

LAURA DEVERLYN DE OLIVEIRA SILVA

Convênio:

CLÍNICA ADVENTISTA DE

Usuário/Matrícula:

3142492

Nº atend:

665.989

Nº IC:

783.647

Prontuário: 29139189

Data entrada: 16/05/2025 11:20:01

Data saída: 16/05/2025 13:03:00

Motivo Alta: 12

Médico: LUCAS BRANDALIZE SEGURO

Tipo atend: 3 - Pronto socorro

Proc Princ: 41001036

Face Ou Seios Da Face

Espec/Clinica: 1 Médica

CID Princ: W01 QUEDA NO MESMO NIVEL POR ESCORREGAO TROPECAO

Guia: 28432

Validade 30/12/2025

Origem:

Tomografia Médico não Conveniado

Seq	Médico	Proced. Descrição	Função	Qtde	VI. Filme	VI. Uco	VI. Médico
1		41001036 Face Ou Seios Da Face	Radiologista	1,00	23,37	283,55	124,00
Total de Tomografia Médico não				1,00	23,37	283,55	124,00
Total geral							430,92

Médicos não conveniados

Seq	Médico	Proced. Descrição	Função	Qtde	VI. Filme	VI. Uco	VI. Médico
1	LUCAS BRANDALIZE	10101039 Em Pronto Socorro	Clínico	1,00	0,00	0,00	100,00
Total de Médicos não conveniados				1,00	0,00	0,00	100,00
Total geral							530,92

Total geral R\$

(Qtde) 2,00

530,92

HOSPITAL DE CARIDADE SÃO VICENTE DE PAULO

Rua Marechal Floriano Peixoto, 1059 - Centro - Guarapuava - PR
administracao@hospitalsaovicentede paulo.com.br - Fone: 042-3621-7800

ATENDIMENTO DE URGÊNCIA

DADOS DO PACIENTE

Nome: AURA DEVERLYN DE OLIVEIRA SILVA
Estado Civil: Solteiro
Nome Pai: CLEVERTON SANTOS DE OLIVEIRA
Nascimento: 03/05/2019
Telefone: 998531723
Endereço: Rua Professor Amálio Pinheiro 1 até 1642, 18 Santa Cruz
Bairro: Santa Cruz
Sexo: Feminino
Nome Mãe: ANGELICE SILVA MACHADO
Identidade: 14990739922
CPF: 14990739922
CNS: 702509255245240
Idade: 6 Anos
Celular: 42999799334
CEP: 85015440
Cidade: Guarapuava
Naturalidade:

Prontuário: 29.139.189

DADOS DA INTERNAÇÃO

Convênio: CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA (AMA)
Admissão: 16/05/2025 11:20
Médico: Dr. HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO (CRM)
Localização: Pronto Socorro PA



Atendimento: 665989

Responsável: ANGELICE SILVA MACHADO
Identidade: 136100971
Matrícula: 3142492

Telefone: 999799334
CPF: 07087360922
Guia: 28432

QUEIXA PRINCIPAL E EXAME SUMÁRIO

DIAGNÓSTICO

Lucas Brandalizo Seguro

DESCRIÇÃO DO TRATAMENTO

*Dr. Lucas Brandalizo Seguro
CRM 43540-PR*

Dr. HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO (CRM 000019)

Angelice J. Machado
ANGELICE SILVA MACHADO

GUARAPUAVA, 16/05/2025 11:21:35

1 - Registro ANS

3 - Nº Guia Principal

4 - Data de Autorização
16/05/2025

5 - Senha
28432

6 - Data Validade da Senha

7 - Número da Guia Arbitrado pela Operadora
28432

8 - Número da Carteira
3142492

9 - Validade da Carteira
30/12/2025

10 - Nome
LAURA DEVERLYN DE OLIVEIRA SILVA

11 - Cartão Nacional de Saúde
70289255245240

12 - Atendimento a
N

Dados do Contratado Solicitante

13 - Código na Operadora

14 - Nome do Contratado
Hospital de Caridade São Vicente de Paulo

15 - Nome do Profissional Solicitante
HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO

16 - Conselho Profissional
6

17 - Número no Conselho
000019

18 - UF
PR

19 - Código CBO
225320

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

21 - Caracter do Atendimento

22 - Data da Solicitação
16/05/2025

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento

26 - Descrição

27 - Cita Solic.

28 - Cita Aut.

1

2

3

4

5

Dados do Contratado Examinado

29 - Código na Operadora

30 - Nome do Contratado

31 - Código C

Dados do Atendimento

32 - Indicação de Atendimento (acidente ou doença relacionada)

33 - Tipo de Atendimento

34 - Tipo de Consulta

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados de Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data

37 - Hora inicial a 38 - Hora final

39 - Tabela

40 - Código do Procedimento

41 - Descrição

42 - Cita

43 - Via

44 - Tec

45 - S. Real / Acesso

46 - Valor Unitário (R\$)

1

2

3

4

5

Identificação do(a) Profissional(s) Executante(s)

48 - Org. Prof.

49 - Código na Operadora(CPF)

50 - Nome do Profissional

51 - Conselho Profissional

52 - Número no Conselho

53 - UF

54 - Código CBO

Dados de Execução / Procedimentos e Exames Realizados

55 - Data

56 - Hora inicial a 57 - Hora final

58 - Tabela

59 - Código do Procedimento

60 - Descrição

61 - Cita

62 - Via

63 - Tec

64 - S. Real / Acesso

65 - Valor Unitário (R\$)

1

2

3

4

5

Observações / Justificativas

66 - Data de Realização de Procedimentos em Saúde

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Total Tabela e Abundante (R\$)

69 - Total Menor (R\$)

70 - Total da Orde (R\$)

71 - Total da Orde (R\$)

72 - Total da Orde (R\$)

73 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

74 - Total Tabela e Abundante (R\$)

75 - Total Menor (R\$)

76 - Total da Orde (R\$)

77 - Total da Orde (R\$)

78 - Total da Orde (R\$)

79 - Total da Orde (R\$)

80 - Total da Orde (R\$)

81 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

82 - Total Tabela e Abundante (R\$)

83 - Total Menor (R\$)

84 - Total da Orde (R\$)

85 - Total da Orde (R\$)

86 - Total da Orde (R\$)

87 - Total da Orde (R\$)

88 - Total da Orde (R\$)

89 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

90 - Total Tabela e Abundante (R\$)

91 - Total Menor (R\$)

92 - Total da Orde (R\$)

93 - Total da Orde (R\$)

94 - Total da Orde (R\$)

95 - Total da Orde (R\$)

96 - Total da Orde (R\$)

97 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

98 - Total Tabela e Abundante (R\$)

99 - Total Menor (R\$)

100 - Total da Orde (R\$)

101 - Total da Orde (R\$)

102 - Total da Orde (R\$)

103 - Total da Orde (R\$)

104 - Total da Orde (R\$)

105 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

106 - Total Tabela e Abundante (R\$)

107 - Total Menor (R\$)

108 - Total da Orde (R\$)

109 - Total da Orde (R\$)

110 - Total da Orde (R\$)

111 - Total da Orde (R\$)

112 - Total da Orde (R\$)

113 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

114 - Total Tabela e Abundante (R\$)

115 - Total Menor (R\$)

116 - Total da Orde (R\$)

117 - Total da Orde (R\$)

118 - Total da Orde (R\$)

119 - Total da Orde (R\$)

120 - Total da Orde (R\$)

121 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

122 - Total Tabela e Abundante (R\$)

123 - Total Menor (R\$)

124 - Total da Orde (R\$)

125 - Total da Orde (R\$)

126 - Total da Orde (R\$)

127 - Total da Orde (R\$)

128 - Total da Orde (R\$)

129 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

130 - Total Tabela e Abundante (R\$)

131 - Total Menor (R\$)

132 - Total da Orde (R\$)

133 - Total da Orde (R\$)

134 - Total da Orde (R\$)

135 - Total da Orde (R\$)

136 - Total da Orde (R\$)

137 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

138 - Total Tabela e Abundante (R\$)

139 - Total Menor (R\$)

140 - Total da Orde (R\$)

141 - Total da Orde (R\$)

142 - Total da Orde (R\$)

143 - Total da Orde (R\$)

144 - Total da Orde (R\$)

145 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

146 - Total Tabela e Abundante (R\$)

147 - Total Menor (R\$)

148 - Total da Orde (R\$)

149 - Total da Orde (R\$)

150 - Total da Orde (R\$)

151 - Total da Orde (R\$)

152 - Total da Orde (R\$)

153 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

154 - Total Tabela e Abundante (R\$)

155 - Total Menor (R\$)

156 - Total da Orde (R\$)

157 - Total da Orde (R\$)

158 - Total da Orde (R\$)

159 - Total da Orde (R\$)

160 - Total da Orde (R\$)

161 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

162 - Total Tabela e Abundante (R\$)

163 - Total Menor (R\$)

164 - Total da Orde (R\$)

165 - Total da Orde (R\$)

166 - Total da Orde (R\$)

167 - Total da Orde (R\$)

168 - Total da Orde (R\$)

169 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

170 - Total Tabela e Abundante (R\$)

171 - Total Menor (R\$)

172 - Total da Orde (R\$)

173 - Total da Orde (R\$)

174 - Total da Orde (R\$)

175 - Total da Orde (R\$)

176 - Total da Orde (R\$)

177 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

178 - Total Tabela e Abundante (R\$)

179 - Total Menor (R\$)

180 - Total da Orde (R\$)

181 - Total da Orde (R\$)

182 - Total da Orde (R\$)

183 - Total da Orde (R\$)

184 - Total da Orde (R\$)

185 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

186 - Total Tabela e Abundante (R\$)

187 - Total Menor (R\$)

188 - Total da Orde (R\$)

189 - Total da Orde (R\$)

190 - Total da Orde (R\$)

191 - Total da Orde (R\$)

192 - Total da Orde (R\$)

193 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

194 - Total Tabela e Abundante (R\$)

195 - Total Menor (R\$)

196 - Total da Orde (R\$)

197 - Total da Orde (R\$)

198 - Total da Orde (R\$)

199 - Total da Orde (R\$)

200 - Total da Orde (R\$)

201 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

202 - Total Tabela e Abundante (R\$)

203 - Total Menor (R\$)

204 - Total da Orde (R\$)

205 - Total da Orde (R\$)

206 - Total da Orde (R\$)

207 - Total da Orde (R\$)

208 - Total da Orde (R\$)

209 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

210 - Total Tabela e Abundante (R\$)

211 - Total Menor (R\$)

212 - Total da Orde (R\$)

213 - Total da Orde (R\$)

214 - Total da Orde (R\$)

215 - Total da Orde (R\$)

216 - Total da Orde (R\$)

217 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

218 - Total Tabela e Abundante (R\$)

219 - Total Menor (R\$)

220 - Total da Orde (R\$)

221 - Total da Orde (R\$)

222 - Total da Orde (R\$)

223 - Total da Orde (R\$)

224 - Total da Orde (R\$)

225 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

226 - Total Tabela e Abundante (R\$)

227 - Total Menor (R\$)

228 - Total da Orde (R\$)

229 - Total da Orde (R\$)

230 - Total da Orde (R\$)

231 - Total da Orde (R\$)

232 - Total da Orde (R\$)

233 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

234 - Total Tabela e Abundante (R\$)

235 - Total Menor (R\$)

236 - Total da Orde (R\$)

237 - Total da Orde (R\$)

238 - Total da Orde (R\$)

239 - Total da Orde (R\$)

240 - Total da Orde (R\$)

241 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

242 - Total Tabela e Abundante (R\$)

243 - Total Menor (R\$)

244 - Total da Orde (R\$)

245 - Total da Orde (R\$)

246 - Total da Orde (R\$)

247 - Total da Orde (R\$)

248 - Total da Orde (R\$)

249 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

250 - Total Tabela e Abundante (R\$)

251 - Total Menor (R\$)

252 - Total da Orde (R\$)

253 - Total da Orde (R\$)

254 - Total da Orde (R\$)

255 - Total da Orde (R\$)

256 - Total da Orde (R\$)

257 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

258 - Total Tabela e Abundante (R\$)

259 - Total Menor (R\$)

260 - Total da Orde (R\$)

261 - Total da Orde (R\$)

262 - Total da Orde (R\$)

263 - Total da Orde (R\$)

264 - Total da Orde (R\$)

265 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

266 - Total Tabela e Abundante (R\$)

267 - Total Menor (R\$)

268 - Total da Orde (R\$)

269 - Total da Orde (R\$)

270 - Total da Orde (R\$)

271 - Total da Orde (R\$)

272 - Total da Orde (R\$)

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Laura Deverlyn Oliveira Silva
Nº da Carteira: 3.14.2492
Instituição: Colégio Adventista Guarapuava



Data de Nascimento: 03/05/2019

Nº da Guia: 28432

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
12/05/2025	14:30:00	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Rosto

Descrição

A aluna estava no intervalo e acabou caindo vindo a bater o queixo no chão, após alguns dias começou a sentir dor e inchaço no local.

Testemunha da ocorrência

Sandy Maíla de Lima Paulista

Telefone

(42)99875-1428

Sandy Maíla de Lima Paulista

(42)99875-1428

Quem prestou primeiros socorros

Sandy Maíla de Lima Paulista

Data

16/05/2025

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital da Caridade - São Vicente de Paulo	Rua Marechal Floriano Peixoto	1059	Centro	(42) 3621 7800 (42) 3621 7800

Observações

A aluna foi atendida pela professora, comunicado aos pais e encaminhada ao hospital. (Aut. Raio X)

Luciano Barbosa Domingues
Tespureta Escolar
Proc. 759/2023

Ass.:

Luciano Barbosa

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

13:52V

São Vicente

Hospital São Vicente de Paulo
Prescrição Eletrônica Paciente



Atd: 665

Paciente:	303069 LAURA DEVERLYN DE OLIVEIRA SILVA	Atendimento:	665989	Setor:	Pronto Socorro
Dt. Nascto.:	03/05/2019 6a 13d	Convênio:	CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA (AMA)	Unidade:	PA
Dt. Entrada:	16/05/2025 11:20:01	Plano:			
Prontuário:	29139189	Sexo:	Feminino		
Médico:	Dr. LUCAS BRANDALIZE SEGURO (CRM 43540)	Período:	16/05/2025 07:00		17/05/2025 06:59
Alergias:					

Exames e Procedimentos		Qtd / Intervalo	Horários	Vigência
1	TC FACE	1 UN	14	16/05 14:00 até 1

Indicação clínica: TRAUMA EM MANDIBULA

CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM - CV
HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO
160525 1406
Huertero

Assinatura digital:

LAUDO DE EXAMES DE IMAGENS**Paciente:** LAURA DEVERLYN DE OLIVEIRA SILVA**Data Nasc.:** 03/05/2019**Prontuário:** 303069**Código:** 80936**Senha:** nrrmd0g**Data Exame:** 16/05/2025 13:01**Registro:** 665989**Méd. Sol.:** LUCAS BRANDALIZE SEGURO**TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA FACE**

Realizamos aquisições tomográficas computadorizadas volumétricas, interessando a região da face.

Observamos os seguintes aspectos :

Não há desvios apreciáveis do septo nasal.

Seios frontal e esfenoidal de transparência normal, com paredes íntegras, bem como as células etmoidais.

Espessamento da mucosa nos assoalhos dos seios maxilares.

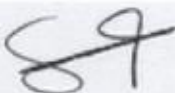
Unidades óstio-meatais e recessos eseno-etmoidais, livres.

Conchas nasais médias e inferiores bem visualizadas e de aspectos anatômicos.

Não há evidências de lesões expansivas nos seios paranasais, cavidade nasal ou fossas infratemporais.

Não identificamos sinais de fraturas nos ossos da face ou nas paredes das órbitas.

Conclusão: Estudo tomográfico computadorizado da face evidencia como único achado, pequena sinusopatia maxilar.



HSVP - Evolução Paciente - Prontuário Eletrônico

Paciente **LAURA DEVERLYN DE OLIVEIRA SILVA**
 Data Nascto. 03/05/2019 6 Anos
 Sexo Feminino
 Telefone 998531723
 Leito PA

Atendimento **665.989**
 Prontuário 29.139.189
 Dt. Entrada 16/05/2025 11:20:01
 Convênio CLÍNICA ADVENTISTA DE

Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade
16/05/2025 12:52	16/05 12:54	Médico	Evolução Médica	

HÁ 05 DIAS APRESENTOU QUEDA DO MESMO NIVEL COM TRAUMA EM MANDIBULA
 HEMATOMA LOCAL.
 SE ALIMENTANDO NORMALMENTE.

EF: BEG, GLASGOW 15
 HEMATOMA EM MANDIBULA, SEM EDEMA, SEM DOR A PALPAÇÃO

CD: TC DE FACE AMBULATORIAL // ORIENTAÇÕES // ANALGESIA

Lucas Brandalize Seguro
 CRM 43540-PR

 LUCAS BRANDALIZE SEGURO
 CRM 43540

HSVP - Evolução Paciente - Prontuário Eletrônico

Paciente	LAURA DEVERLYN DE OLIVEIRA SILVA		Atendimento	665.989
Data Nascto.	03/05/2019	6 Anos	Prontuário	29.139.189
Sexo	Feminino		Dt. Entrada	16/05/2025 11:20:01
Telefone	998531723		Convênio	CLÍNICA ADVENTISTA DE
Leito	PA			

Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade
16/05/2025 11:39	16/05 11:42	Enfermeiro	Evolução de	

Avaliação: TRIAGEM PEDIÁTRICA 0 A 12 ANOS

Paciente proveniente

Domicílio : Sim
Com Acompanhante : Sim
Parentesco : MÃE

Queixa Principal que fez a busca do serviço

Febre : Sim

Alergia

Não : Sim
Qual : NEGA

Parâmetros de Avaliação

PA : 0
FC : 111
SAT : 98
FR : 19,9
T : 35,8
Glasgow : 15

Paciente Alocado

Recepção : Sim
Considerações : QUEDA DE MESMA ALTURA, HEMATOMA EM QUEIXO LADO DIREITO RELATA DOR. FEZ USO DE PARACETAMOL.

Classificação

Verde : Sim


JEAN ALVES DE LIMA

TERMO ATENDIMENTO COVID-19

Pelo presente Termo de atendimento - COVID-19, eu ANGELICE SILVA MACHADO paciente (ou representante legal) do(a) menor LAURA DEVERLYN DE OLIVEIRA SILVA portador(a) do RG nº 14990739922 e do CPF nº 14990739922, residente Rua Professor Amálio Pinheiro 1 até 1642, 18 Santa Cruz, Guarapuava, CEP: 85015440 na qualidade de paciente do Dr.(a): Dr. HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULO (CRM 000019) profissional livremente por mim escolhido para realizar o tratamento descrito no planejamento de tratamento e planejamento de custos que integram meu prontuário médico e,

Considerando a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), declarada por meio da Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020;

Considerando as disposições regulamentadas na Lei 13.979/20, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, responsável pelo surto de 2019;

Considerando as disposições regulamentadas no Decreto 10.282/20, em especial o disposto no art. 3º, § 1º, inciso I, que considera como atividades essenciais aquelas indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, assim consideradas aquelas que, se não atendidas, colocam em perigo a sobrevivência, a saúde ou a segurança da população, em especial a assistência à saúde, aí incluídos os serviços médicos e hospitalares;

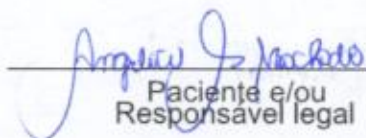
Considerando ter sido plenamente informado, orientado, esclarecido a respeito da possibilidade de contaminação pela Covid-19, estando totalmente ciente das implicações e riscos que envolvem, nesse momento, um atendimento eletivo, ou mesmo uma consulta médica;

Declaro para os devidos fins:

Que estou plenamente ciente dos riscos da realização de meu tratamento, tendo sido totalmente informado, orientado e esclarecido a respeito dos mesmos, após ampla e transparente conversa havida com meu médico assistente, assumindo a decisão pela continuidade de meu tratamento e que tal postura parte de meu exclusivo interesse, sem qualquer vício de consentimento ou vício de manifestação volitiva;

Que, plenamente ciente e esclarecido, DECLARO estar totalmente informado de todos os fatores de risco acima mencionados, dando meu aceite para que os procedimentos e tratamentos propostos pelo meu médico assistente sejam levados a termo, na forma por ele indicada, no intuito do restabelecimento de minha saúde.

Guarapuava, 16 de Maio de 2025


Paciente e/ou
Responsável legal