

Atendimento: 1495508 - LAURA PIRES Lote: 1878349 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente...: LAURA PIRES
Convenio...: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano.....: UNICO
Sub Plano.:
Medico/CRM: LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BORGES / 15485
Guia.....: 23692 Validade.:03/12/2024
Senha.....: 23692 Autoriz...:03/12/2024
Carteira...: 23692 Validade.: 11/11/2025 Titular...: LAURA PIRES
: RUA MARIA ZILOA DIPP

Procedimento: 10101039 EM PRONTO SOCORRO

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
EXAMES E DIAGNOSTICOS	35,58	0,00	0,00	0,00	0,00	35,58
HONORARIOS MEDICOS	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	80,00
Total da Conta:						115,58

EXAMES E DIAGNOSTICOS

278 RAIOS X

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
03/12/2024	40804089 ARTICULAÇÃO TIBIOTÁRSICA (TORNOZELO) PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930	EXAME	1	35,5845	35,58
Total :					35,58

HONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
03/12/2024	10101039 EM PRONTO SOCORRO LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BOR - 15485 89408543904	UND CLINICO	100,00%	1	80,0000	80,00
Total :						80,00
Total Geral:						115,58



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

2 - Nº Guia no Prestador **23692**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal																					
4 - Data de Autorização 03/12/2024		5 - Senha 23692																					
6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 23692																					
Dados do Beneficiário																							
8 - Número da Carteira 23692		9 - Validade da Carteira 11/11/2025																					
10 - Nome LAURA PIRES		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 LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BORGES		16 - Conselho Profissional 06																					
17 - Número no Conselho 15485		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 03/12/2024																					
23 - Indicação Clínica PCTE REFERE QUE ESTAVA JOGANDO HANDEBOL E TORCEU O TNZ ESQ, NAO PAROU DE JOGAR , DEPOIS A DOR AL																							
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																							
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 03/12/2024		11:57		11:57		22		10101039		CONSULTA EM PRONTO SOCORRO		001						1.0		80.00		80.00	
2 03/12/2024		12:06		12:06		22		40804089		RX - ARTICULACAO TIBIOTARSICA (TORNOZELO)		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 -		3 -		5 -		7 -		9 -															
2 -		4 -		6 -		8 -		10 -															
58 - Observação / Justificativa																							
59 - Total de Procedimentos (R\$) 115.58		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\$) 115.58											
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		68 - Assinatura do Contratado																			

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Laura Pires Pedroso Cid
Nº da Carteirinha: 2.78.1072
Instituição: Colégio Adventista Pinhais



Data de Nascimento: 23/09/2011

Nº da Guia: 23692

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
03/12/2024	10:13:00	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

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

Descrição

A aluna estava nos Jogos Interseries, quando pulou, e ao pousar, caiu de mal jeito, torceu o pé. Não chorou, mas sentiu bem a torção. Ela está firme e consciente. Tem treze anos.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professora Paloma	(41) 3097-7450

Quem prestou primeiros socorros	Data
Coordenador Ingo	03/12/2024

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

A mãe foi avisada. Esta guia permite a entrada médica no hospital acima citado. Demos gelo no local lesionado.

Ingo Iwankiw
Coordenador Disciplinar

Ass.:

Aline Almeida Bittencourt Matte Gonçalves

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



Handwritten text, possibly a signature or date, located below the sketch. The text is faint and difficult to read, but appears to be written in a cursive or semi-cursive style.



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

2 - Nº Guia no Prestador **23692**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal		
4 - Data de Autorização 03/12/2024	5 - Senha 23692	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 23692

Dados do Beneficiário				
8 - Número da Carteira 23692	9 - Validade da Carteira 11/11/2025	10 - Nome LAURA PIRES	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 03/12/2024	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 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											
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 03/12/2024	11:57	11:57	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 - / /

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 Dr. Luiz Gustavo F. Berger Ortopedia e Traumatologia CRM 15485
---	--	--



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

2 - Nº Guia no Prestador **23692**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal	
4 - Data de Autorização 03/12/2024	5 - Senha 23692	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 23692
Dados do Beneficiário		
8 - Número da Carteira 23692	9 - Validade da Carteira 11/11/2025	10 - Nome LAURA PIRES
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 03/12/2024	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 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		
36 - Data	37 - Hr. Inicial	38 - Hr. Final
1 03/12/2024	11:57	11:57
39 - Tabela	40 - Procedimento	41 - Descrição
22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO
42 - Qtde.	43 - Via	44 - Téc.
001		
45 - Fator R/Acr	46 - Valor Unitário	47 - Valor Total
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 - / /	3 - / /	5 - / /
2 - / /	4 - / /	6 - / /
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 Dr. Luiz Gustavo F. Borge Ortopedia e Traumatologia CRM 15485

Serviço de Radiologia

Atendimento.....: 1495508**Pedido.....:** 846349**Paciente.....:** LAURA PIRES**Convênio.....:** CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA**Médico Sol.....:** LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BORGES**Data do Exame.:** 03/12/2024

EXAME RADIOLÓGICO DO TORNOZELO ESQUERDO**???????****Técnica:**

Exame realizado nas incidências: anteroposterior e lateral.

Os seguintes aspectos foram observados:

Estrutura e densidade normais dos elementos ósseos visualizados, não existindo alterações ao nível dos espaços articulares.

22 de Dezembro de 2024

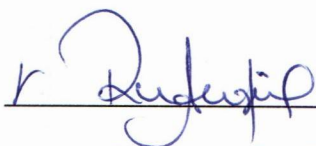
Dr(a). CIBELE CANDIDA DE ALMEIDA KINTOPP
CRO 15642

URGÊNCIA/EMERGÊNCIA
PRONTO SOCORRO ORTOPÉDICOWENDY.FERREIRA
03/12/2024 11:58:42

Atendimento: 1495508 Data do Atendimento: 03/12/2024
Prontuário: 1030835 Nome: LAURA PIRES
Sexo: FEMININO Idade: 13 Data de Nascimento: 23/09/2011
RG: CPF: 15591273920 Estado Civil: SOLTEIRO
Telefone: 988562821

Rua: RUA MARIA ZILOA DIPP Numero 76 CEP: 83321375
Bairro: VARGEM GRANDE Cidade: PINHAIS UF: PR
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 23692
Médico: PLANTONISTA CRM: 0000
Responsável: Parentesco:

- 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

HOSPITAL XV DE CURITIBA

Formulário: Triagem e Classificação de Risco

Sector: Pronto atendimento Clínico e Ortopédico



HospitalXV

Paciente : LAURA PIRES, 13 ANOS

Início da Triagem: 11:27:58.

Fim da Triagem: 11:30:58.

Classificação: AZUL (120 min)

Motivo do Atendimento:

ORTOPÉDICO

RELATA QUE APÓS SALTO SOFREU TORÇÃO DE TORNOZELO ESQUERDO, REFERE DOR E EDEMA NO LOCAL. NEGA TCE

Comorbidades: .

MUC: NEGA

ALERGIAS:NEGA

Sinais Vitais:

PA: mmHg FC:93bpm FR:rpm Tax:36,2°C SatO2:97% ECG:
Dor:

Data: 03/12/2024.

GERSON HANNIG

PRESCRIÇÃO.: 1694951 DATA: 03/12/2024 12:06
USUÁRIO....: LUIZ.BORGES
ATENDIMENTO: 1495508 DT NASC: 23/09/2011 (13A 2M 11D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE...: 1030835 - LAURA PIRES
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 03/12/2024 11:57 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BORGES SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S934 ENTORSE E DISTENSAO DO TORNOZELO CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1ª VIA

Rubrica do
Médico***1495508*****PRESCRIÇÃO MÉDICA****EXAMES DE IMAGEM**

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
1 ARTICULACAO TIBIO-TARSICA (ESQUERDO)40804089	1						

Dr. Luiz Gustavo F. Borges
Ortopedia e Traumatologia
CRM 15485

LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BORGES
CRM: 15485

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1495508 **Prontuário:** 1030835 **SAME:** 1030835 **Hora Atend:** 11:57 **Data Atend:** 03/12/2024
Paciente..... : LAURA PIRES **Idade:** 13 a
Endereço..... : RUA MARIA ZILLOA DIPP
Bairro..... : VARGEM GRANDE
Cidade..... : PINHAIS **UF...:** PR **CEP:** 83321375
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA **Plano...:** UNICO
CID Principal..... : S934 - ENTORSE E DISTENSAO DO TORNOZELO
CID's Secundários. :
Resultado..... : RETORNO AMBULATORIO
Data Saída..... : 03/12/2024 **Hora Saída :** 12:27

Prestador da Evolução Médica: 38 LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BORGES

HDA

PCTE REFERE QUE ESTAVA JOGANDO HANDEBOL E TORCEU O TNZ ESQ, NÃO PAROU DE JOGAR ,
DEPOIS A DOR AUMENTOU. NÃO TOMOU NENHUMA MEDICAÇÃO.
NEGA TRAUMA PREVIO

EXAME FISICO

TEM EDEMA LEVE E DOR NA REGIÃO INFRAMALEOLAR MEDIAL = TIBIAL POSTERIOR

DIAGNOSTICO

TENDINITE DO TIBIAL POSTERIOR

DIAGNOSTICO - HISTORICO

TENDINITE DO TIBIAL POSTERIOR

TRATAMENTO

PROFENID 100 MG // DIPIRONA
GELO 05 A 10 MIN

Dr. Luiz Gustavo F. Borges
Ortopedia e Traumatologia
CRM 15485

LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BORGES / 15485
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA