

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Luan Kruleski Berger
Nº da Carteirinha: 2.32.6426
Instituição: Colégio Adventista Alto Boqueirão

Data de Nascimento: 15/08/2019

Nº da Guia: 27882



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
30/04/2025	08:01:00	Playground (Ex.: parquinho)	Aula de outras matérias

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de altura (Ex.: escada)	Cabeça

Descrição

O aluno estava brincando no parquinho e caiu de uma altura de mais ou menos um metro e meio com a testa direto no chão.

Testemunha da ocorrência

Jéssica Cappellesso - Coordenadora

Telefone

(41) 3051-8600

Quem prestou primeiros socorros

Jéssica Cappellesso - Coordenadora

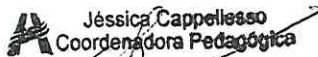
Data

30/04/2025

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 pela coordenadora Jéssica e professores. Sua testa ficou roxa, foi colocado gelo e contatada a família.


Jéssica Cappellesso
Coordenadora Pedagógica

Ass.:

Ana Cláudia Stocco Candido

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

1 - Registro ANS 0	3 - Número da Guia Principal 25882	5 - Data Validade da Guia	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
4 - Data da Autorização	5 - Sembr	6 - Data Validade da Guia	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
Dados do Beneficiário			
8 - Número da Carteira 2326426	9 - Validade da Carteira	10 - Nome LUAN KRULESKI BERGER	11 - Cartão Nacional de Saúde
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 HELENA GRUHL	16 - Conselho Profissional 6
17 - Número no Conselho 10443	18 - UF 41	19 - Código CBO 225124	20 - Assinatura do Profissional Dra Helena Gruhl CRM 10443
Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados			
21 - Caracter Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 30/04/2025	23 - Indicação Clínica U092	24 - Tipo de Exame 25
25 - Código do Procedimento 10101039	26 - Descrição Consulta em pronto socorro	27 - Cide. Solic.	28 - Cide. Aut.
Dados do Contratado Executante			
29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	31 - Código CNES 15563	
Dados do Atendimento			
32 - Tipo Atendimento	33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Reacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados			
36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela 40 - Código do Procedimento
41 - Descrição	42 - Qide.	43 - Via	44 - Tec.
45 - Fm Real/Acresc	46 - Valor Unitário(R\$)	47 - Valor Total(R\$)	
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)			
48 - Seq. Ref.	49 - Grau Parl.	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			
1 - / /	2 - / /	3 - / /	4 - / /
5 - / /	6 - / /	7 - / /	8 - / /
9 - / /	10 - / /		
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 Gases Medicinais (R\$)			
65 - Total Gerais (R\$)			
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
68 - Assinatura do Contratado			



Data do Atendimento

30/04/2025 C

Nº Atendimento

4649197

**HOSPITAL**
pequeno PRÍNCIPE

EMERGENCIA CONVENI

Paciente	Data de Nascimento	Sexo	CPF
LUAN KRULESKI BERGER	15/08/2019	M	
Responsável Legal 1	Responsável Legal 2		Telefone
KARLA KRULESKI BERGER	ANDRE BERGER		999405787
Endereço	Número	Complemento	
RUA ARTHUR MANOEL IWERSSEN DE 1 A 1785	811	SOB 3	
Cidade	Bairro	CEP	UF
CURITIBA	BOQUEIRAO	81750240	PR
Convênio	Plano		CID
CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA	EMPRESARIAL		W092

Histórico - Anamnese

Classificação de risco: URGENTE

DS_HIST_DOENCA_ATUA 5a8m, pai André
Caiu de +- 1,5 m de altura, de cabeça, agora (8:00) , na escola. Está com galo na testa, escoriação em joelho.

DS_EXAME_FISICO P: 22
Hematoma em região frontal E

HELENA GRUHL

CRM: 10443

Data do Atendimento
30/04/2025 C
Nº Atendimento
4649197



HOSPITAL
pequeno PRÍNCIPE

EMERGENCIA CONVENI

Paciente	Data de Nascimento	Sexo	CPF
LUAN KRULESKI BERGER	15/08/2019	M	
Responsável Legal 1	Responsável Legal 2		Telefone
KARLA KRULESKI BERGER	ANDRE BERGER		999405787
Endereço	Número	Complemento	
RUA ARTHUR MANOEL IWERSSEN DE 1 A 1785	811	SOB 3	
Cidade	Bairro	CEP	UF
CURITIBA	BOQUEIRAO	81750240	PR
Convênio	Plano		CID
CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA	EMPRESARIAL		W092

Histórico - Anamnese

Classificação de risco:

URGENTE

DS_DIAGNOSTICO

Trauma

DS_TRATAMENTO

TAC crânio: N

Passo orientação para o pai quanto aos sinais de alerta e oriento retorno imediato se ocorreram
Atestado do dia para o paciente

HELENA GRUHL
CRM: 10443