

Atendimento: 1517322 - MARCOS HENRIQUE PEDROZO DE MELO Lote: 1911982 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente.: MARCOS HENRIQUE PEDROZO DE MELO
Convenio.: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano..... UNICO
Sub Plano.:
Medico/CRM: LUCAS ANTONIO FERRAZ MARCON / 35267
Guia.....: 24350 Validade.:18/02/2025
Senha.....: 24350 Autoriz.:18/02/2025
Carteira.: 15273 Validade.: 18/02/2025 Titular....: MARCOS HENRIQUE PEDROZO DE MELO
: ANGELO MASSUCHETTO

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
18/02/2025	40804054 JOELHO 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
18/02/2025	10101039 EM PRONTO SOCORRO	UND	100,00%	1	80,0000	80,00
	LUCAS ANTONIO FERRAZ MARC - 35267 08362974907	CLINICO				
				Total :		80,00

Total Geral: 115,58

URGENCIA/EMERGENCIA
PRONTO SOCORRO ORTOPEDICOFERNANDA.SOUZA
18/02/2025 13:02:58

Atendimento: 1517322 Data do Atendimento: 18/02/2025
Prontuário: 1004156 Nome: MARCOS HENRIQUE PEDROZO DE MELO
Sexo: MASCULINO Idade: 18 Data de Nascimento: 12/04/2006
RG: 157868543 CPF: 15957726931 Estado Civil: SOLTEIRO

Telefone:

Rua: ANGELO MASSUCHETTO

Numero 27

CEP: 82650010

Bairro: BOA VISTA

Cidade: CURITIBA

UF: PR

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matrícula: 15273

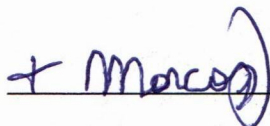
Médico: PLANTONISTA

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
Setor: Pronto atendimento Clínico e Ortopédico



Paciente : MARCOS HENRIQUE PEDROZO DE MELO- 18 AN Início da Triagem: 12:43:54.
Fim da Triagem: 12:47:40.

Classificação: AZUL (120 min)

Motivo do Atendimento:

ORTOPÉDICO

PACIENTE REFERE DOR EM JOELHO ESQUERDO, APÓS TORÇÃO HOJE, ENQUANTO SUBIA ESCADA, ESTÁ COM DIFICULDADE DE DEAMBULAR.

Comorbidades: , ANSIEDADE.

MUC: FLUOXETINA

ALERGIAS: NEGA

Sinais Vitais:

PA: 145/78 mmHg FC: 93bpm FR: 18rpm Tax: °C SatO2: 95%%
ECG: Dor:

Data: 18/02/2025.

Enfermeiro (a): CAMILA PIRES

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Marcos Henrique Pedrozo de Melo
Nº da Carteira: 3.6.7921
Instituição: Colégio Adventista Boa Vista

Data de Nascimento: 12/04/2006

Nº da Guia: 24350



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
18/02/2025	11:54:00	Escada	Deslocamento interno

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Joelho Esquerdo, Perna Esquerda, Pé Esquerdo, Tornozelo Esquerdo

Descrição
Aluno subiu a escada e torceu o joelho esquerdo, sentindo muitas dores e se dirigiu ao ambulatório para ser atendido.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Monitor Cristian	(41) 3028-5440

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitor Samir	18/02/2025

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
Aluno foi atendido pelo monitor, primeiros atendimentos com gelo no local, ficou em observação no ambulatório. Entramos em contato com a responsável e esperamos pela chegada dela.

Ass.:


Jaques Henrique De Oliveira

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

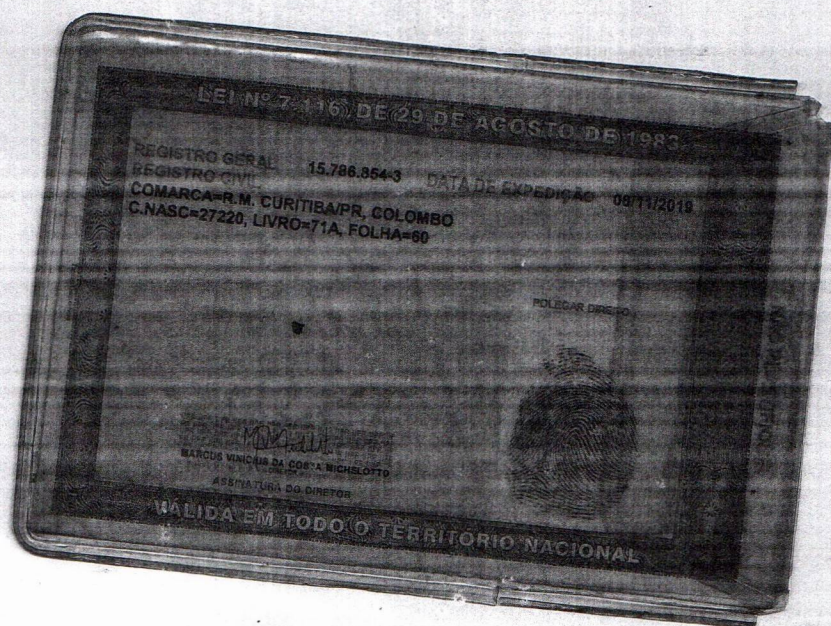


GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT

2 - Nº Guia no Prestador **24350**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data de Autorização 18/02/2025		5 - Senha 24350	
6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 24350	
Dados do Beneficiário			
8 - Número da Carteira 15273		9 - Validade da Carteira 18/02/2025	
10 - Nome MARCOS HENRIQUE PEDROZO DE MELO		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 18/02/2025	
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		Dr. Lucas Antônio Ferraz Marcon Médico CRM-PR 35267	
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 de 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 18/02/2025 12:59 12:59 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 - / / 5 - / / 6 - / / 7 - / / 8 - / / 9 - / / 10 - / /			
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			



035-19 05683

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO PARANÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
DEPARTAMENTO DA POLÍCIA CIVIL
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

NOME MARCOS HENRIQUE PEDROZO DE MELO

FILIAÇÃO
OTONIEL XAVIER DE MELO
CRISTINA PEDROZO DA SILVA

DATA NASCIMENTO 12/04/2008 NATURALIDADE COLOMBO/PR

ÓRGÃO EXPEDIDOR IIPR

Marcos Melo
ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

PRESCRIÇÃO.: 1718787 DATA: 18/02/2025 13:07
USUÁRIO....: LUCAS.ANTONIO
ATENDIMENTO: 1517322 DT NASC: 12/04/2006 (18A 10M 9D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 1004156 - MARCOS HENRIQUE PEDROZO DE MELO
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 18/02/2025 12:59 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: LUCAS ANTONIO FERRAZ MARCON SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S800 CONTUSAO DO JOELHO CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1ª VIA

Rubrica do
Médico***1517322*****PRESCRIÇÃO MÉDICA****EXAMES DE IMAGEM**

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1 JOELHO A.P E LAT (ESQUERDO) 40804054	1					

Dr. Lucas Antônio Ferraz Marcon
Médico
CRM: 35267
LUCAS ANTONIO FERRAZ MARCON
CRM: 35267

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1517322 **Prontuário:** 1004156 **SAME:** 1004156 **Hora Atend:** 12:59 **Data Atend:** 18/02/2025
Paciente..... : MARCOS HENRIQUE PEDROZO DE MELO **Idade:** 18 a
Endereço..... : ANGELO MASSUCHETTO
Bairro..... : BOA VISTA
Cidade..... : CURITIBA **UF...:** PR **CEP:** 82650010
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA **Plano...:** UNICO
CID Principal..... : S800 - CONTUSAO DO JOELHO
CID's Secundários. :
Resultado..... : ALTA APOS CONSULTA
Data Saída..... : 18/02/2025 **Hora Saída :** 13:26

Prestador da Evolução Médica: 1787 **LUCAS ANTONIO FERRAZ MARCON**

HDA

paciente com quadro de dores em regio de joelho esq.
mantendo dores há 1 semana.
refere dores em joelho após entorse

adm ampla e livre.
sem edema.
nv preservado

rx: sem alterações. a imagem

p# ORIENTO PACIENTE SOBRE O QUADRO.
ORIENTO SOBRE LESÃO.
ORIENTO SOBRE EXAME.
ORIENTO RETORNO DE IMEDIATO SE PA.
ORIENTO SINAIS E SINTOMAS DE ALERTA.
RETORNO DE IMEDIATO SE NECESSARIO.
RETIRO DÚVIDAS
ESCLAREÇO SOBRE O QUADRO.
ORIENTO PACIENTE SOBRE RETORNO IMEDIATO EM PA SE QUALQUER SINAIS DE ALARME, ASSIM
COMO SINTOMAS.
PACIENTE E FAMILIAR COMPREENDE ORIENTAÇÕES, CONCORDANTES COM CONDUTAS.

Dr. Lucas Antônio Ferraz Marcon
Médico
CRM-PR 35267

LUCAS ANTONIO FERRAZ MARCON / 35267
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Serviço de Radiologia

Atendimento.....: 1517322
Pedido.....: 859885
Paciente.....: MARCOS HENRIQUE PEDROZO DE MELO
Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Médico Sol.....: LUCAS ANTONIO FERRAZ MARCON
Data do Exame.: 18/02/2025

EXAME RADIOLÓGICO DO JOELHO ESQUERDO**Técnica:**

Exame realizado nas incidências: anteroposterior e perfil.

Os seguintes aspectos foram observados:

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

02 de Marco de 2025

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