

Atendimento: 1217892 - MARIA LUIZA LOPES BRAVO Lote: 1444258 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente.: MARIA LUIZA LOPES BRAVO
Convenio.: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Sub Plano.:
Medico/CRM: PEDRO ARTHUR SILVA MACHADO / 41500
Guia.....: 6575 Validade.:
Senha.....: Autoriz.:
Carteira.: 6575 Validade.: 12/12/2022 Titular.: MARIA LUIZA LOPES BRAVO
: JOAO DARIF

Procedimento: 10101039 EM PRONTO SOCORRO

Resumo da Conta

	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
Grupo de Faturamento						
EXAMES E DIAGNOSTICOS	91,92	0,00	0,00	0,00	0,00	91,92
HONORARIOS MEDICOS	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,00
Total da Conta:						156,92

EXAMES E DIAGNOSTICOS

278 RAIOS X

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
13/06/2022	40804089 ARTICULAÇÃO TIBIOTÁRSICA (TORNOZELO) PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930	EXAME	2	30,6400	61,28
13/06/2022	40804097 PÉ OU PODODÁCTILO 2 INC PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930	EXAME	1	30,6400	30,64
Total :					91,92

HONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
13/06/2022	10101039 EM PRONTO SOCORRO PEDRO ARTHUR SILVA MACHAD - 41500 01394734247	UND CLINICO	100,00%	1	65,0000	65,00
Total :						65,00

Total Geral: 156,92

2 - N° Guia no Prestador **6575**

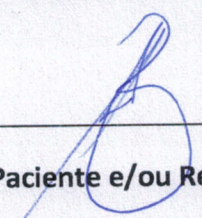
Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal		6 - Data de Validade da Senha 6575		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora		12 - Atendimento a RN N	
4 - Data de Autorização		5 - Senha		9 - Validade da Carteira 12/12/2022		10 - Nome MARIA LUIZA LOPES BRAVO		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	
Dados do Beneficiário		8 - Número da Carteira 6575		14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		17 - Número no Conselho 41500		19 - Código CBO 225270	
13 - Código da Operadora 76530518000107		15 - Nome do Profissional Solicitante PEDRO ARTHUR SILVA MACHADO		16 - Conselho Profissional 06		20 - Assinatura do Profissional Solicitante			
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados		21 - Caracter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 13/06/2022		23 - Indicação Clínica TRAUMA TORCIONAL EM TORNOZELO DIREITO HOJE PELA MANHA, EVOLUINDO COM DOR E LIMITACAO FUNCIONAL		27 - Ql Solic. 28 - Ql Autoriz.	
24 - Tabela		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		26 - Descrição					
Dados do Contratado Executante		30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA		34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento		31 - Código CNES 3005585	
29 - Código na Operadora 76530518000107		32 - Tipo Atendimento 11		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)		36 - Data 37 - Hr. Inicial 38 - Hr. Final 39 - Tabela 40 - Procedimento 41 - Descrição CONSULTA EM PRONTO SOCORRO RX - ARTICULACAO TIBIOTARSICA (TORNOZELO) RX - PE OU PODODACTILO RX - ARTICULACAO TIBIOTARSICA (TORNOZELO)		42 - Qtde. 43 - Via 44 - Tec. 45 - Fator R/Acr 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total 001 1.0 65.00 65.00 001 1.0 30.64 30.64 001 1.0 30.64 30.64 001 1.0 30.64 30.64	
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados		48 - Sq. Ref.		49 - Gr. Part		50 - Cód na operadora / CPF		51 - Nome do Profissional	
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		58 - Observação / Justificativa		52 - Conselho Prof		53 - Número no Conselho		54 - UF 55 - Código CBO	
59 - Total de Procedimentos (R\$) 156.92		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\$) 156.92		66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		68 - Assinatura do Contratado	

URGENCIA/EMERGENCIA
PRONTO SOCORRO ORTOPEDICOJOICE.OLIVEIRA
13/06/2022 13:29:36

Atendimento: 1217892 Data do Atendimento: 13/06/2022
Prontuário: 975658 Nome: MARIA LUIZA LOPES BRAVO
Sexo: FEMININO Idade: 8 Data de Nascimento: 07/10/2013
RG: CPF: Estado Civil: SOLTEIRO
Telefone:
Rua: JOAO DARIF Numero 130 CEP: 82410070
Bairro: SANTA FELICIDADE Cidade: CURITIBA UF: PR
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 6575
Médico: PEDRO ARTHUR SILVA MACHADO CRM: 41500
Responsável: ALEXANDRE PIGOZZI BRAVO Parentesco: PAI

- 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

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Maria Luiza Lopes Bravo
Nº da Carteira: 3.30.2101
Instituição: Escola Adventista Vista Alegre - EIEF

Data de Nascimento: 07/10/2013

Nº da Guia: 6575

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
13/06/2022	11:00:00	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Direito, 5º Dedo Pé Direito

Descrição

Durante o período de intervalo a aluna estava correndo e acabou torcendo o pé e caiu, acabou rasgando a calça. Ela não reclama de dor da torção, mas nos conta que esta sentindo dor na lateral do pé e no dedo mínimo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Gislaine	43991858548
Luciana	43991858548

Quem prestou primeiros socorros	Data
Luciana	13/06/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital XV Ltda	Rua XV de Novembro	2223	Alto da Xv	(41) 3218-2000

Observações

Quando aconteceu a situação ela já foi encaminhada para a monitoria e em seguida foi avisado os responsáveis.

Ass.: _____

Poliana Santos Rosa

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL: **14.293.926-6** DATA DE EXPEDIÇÃO: 04/11/2014

NOME: **MARIA LUIZA LOPES BRAVO**

FILIAÇÃO: ALEXANDRE PIGOZZI BRAVO
TATIANA FOLGOSI DE SOUZA LOPES BRAVO

NATURALIDADE: CURITIBA/PR DATA DE NASCIMENTO: 07/10/2013

DOC. ORIGEM: COMARCA=CURITIBA/PR, PORTÃO
C.NASC=85956, LIVRO=420A, FOLHA=035

CURITIBA/PR

ASSINATURA DO DIRETOR
LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

É PROIBIDO PLASTIFICAR

ORDEN DOS ADVOGADOS DO BRASIL

CONSELHO SECCIONAL DO PARANÁ
IDENTIDADE DE ADVOGADO
SUPLEMENTAR

INSCRIÇÃO SUPLEMENTAR
56355/PR

NOME
ALEXANDRE PIGOZZI BRAVO

FILIAÇÃO
**ELON GUIMARÃES BRAVO
LEILA MARIA PIGOZZI BRAVO**

NATURALIDADE
MARILIA-SP

RG
30594091-0 - SSPSP

DATA INSCRIÇÃO SUPLEMENTAR
13/09/2010

DATA DE NASCIMENTO
27/09/1979

CPF
300.470.578-82

VIA EXPEDIDO EM
01 17/09/2010

PRESIDENTE DO CONSELHO SECCIONAL

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1217892 **Prontuário:** 975658 **SAME:** 975658 **Hora Atend:** 13:26 **Data Atend:** 13/06/2022
Paciente..... : MARIA LUIZA LOPES BRAVO **Idade:** 8 a
Endereço..... : JOAO DARIF
Bairro..... : SANTA FELICIDADE
Cidade..... : CURITIBA **UF...:** PR **CEP:** 82410070
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA **Plano....:** UNICO
CID Principal.....: S934 - ENTORSE E DISTENSAO DO TORNOZELO
CID's Secundários. :
Resultado.....: ALTA APOS CONSULTA
Data Saída..... : 13/06/2022 **Hora Saída :** 15:00

Prestador da Evolução Médica: 1573 **PEDRO ARTHUR SILVA MACHADO**

HDA

TRAUMA TORCIONAL EM TORNOZELO DIREITO HOJE PELA MANHÃ, EVOLUINDO COM DOR E LIMITAÇÃO FUNCIONAL

EXAME FISICO

TORNOZELO DIR: SEM DEFORMIDADES, SEM LESÃO CUTÂNEA, ADM AMPLA, COM LEVE DOR À PALPAÇÃO DE MALÉOLO LATERAL, SEM DOR EM MALÉOLO MEDIAL, SEM DOR À PALPAÇÃO DE TENDÃO DE AQUILES E CALCÂNEO, BASE DE QUINTO METATARSO, DORSO DO PÉ, ADM RESTRITA EM DECORRÊNCIA DE DOR, GAVETAS NEGATIVAS

DIAGNOSTICO

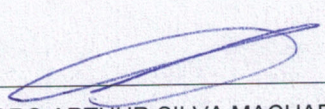
ENTORSE DO TORNOZELO

DIAGNOSTICO - HISTORICO

ENTORSE DO TORNOZELO

TRATAMENTO

SOLICITO RADIOGRAFIAS
ORIENTO PACIENTE QUANTO AO QUADRO
PRESCREVO ANALGESIA PARA CASA + ROBOFOOT
ORIENTO SINAIS DE ALARME E RETORNO IMEDIATO AO PA NA VIGÊNCIA DOS MESMOS
RETORNO EM 1 SEMANA COM ESPECIALISTA EM ORTOPEDIATRIA



PEDRO ARTHUR SILVA MACHADO / 41500
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

PRESCRIÇÃO.: 1381233 DATA: 13/06/2022 13:50
USUÁRIO....: PEDRO.MACHADO
ATENDIMENTO: 1217892 DT NASC: 07/10/2013 (8A 8M 6D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 975658 - MARIA LUIZA LOPES BRAVO
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 13/06/2022 13:26 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

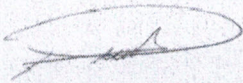
Rubrica do Médico

MÉDICO.....: PEDRO ARTHUR SILVA MACHADO SERVIÇO: SALA 4 ORTOPEdia
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S934 ENTORSE E DISTENSAO DO TORNOZELO CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1217892

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM		Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1	ARTICULACAO TIBIO-TARSICA (DIREITO)	1					
2	PE OU PODODACTILOS (DIREITO)	1					



PEDRO ARTHUR SILVA MACHADO
CRM: 41500

PRESCRIÇÃO.: 1381257 DATA: 13/06/2022 14:38
USUÁRIO....: PEDRO.MACHADO
ATENDIMENTO: 1217892 DT NASC: 07/10/2013 (8A 8M 6D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE...: 975658 - MARIA LUIZA LOPES BRAVO
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 13/06/2022 13:26 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

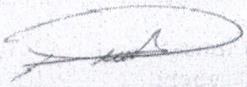
Rubrica do Médico

MÉDICO.....: PEDRO ARTHUR SILVA MACHADO SERVIÇO: SALA 4 ORTOPEDIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S934 ENTORSE E DISTENSAO DO TORNOZELO CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1217892

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM		Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
3	ARTICULACAO TIBIO-TARSICA (ESQUERDO)	1					



PEDRO ARTHUR SILVA MACHADO
CRM: 41500

Serviço de Radiologia

Atendimento.....: 1217892**Pedido.....:** 680115**Paciente.....:** MARIA LUIZA LOPES BRAVO**Convênio.....:** CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA**Médico Sol.....:** PEDRO ARTHUR SILVA MACHADO**Data do Exame.:** 13/06/2022

RADIOGRAFIA DO TORNOZELO ESQUERDO

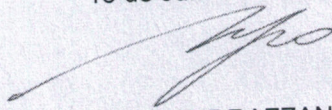
Exame realizado nas incidências AP e perfil.

Os seguintes aspectos foram observados:

Estrutura e densidade normais dos elementos ósseos visualizados.

Não se observam alterações ao nível dos espaços articulares.

16 de Junho de 2022



Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI
CRM 2779

Serviço de Radiologia

Atendimento.....: 1217892

Pedido.....: 680098

Paciente.....: MARIA LUIZA LOPES BRAVO

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: PEDRO ARTHUR SILVA MACHADO

Data do Exame.: 13/06/2022

RADIOGRAFIA DO TORNOZELO DIREITO

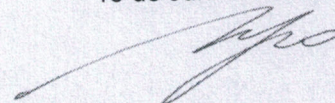
Exame realizado nas incidências AP e perfil.

Os seguintes aspectos foram observados:

Irregularidade epifisária ao nível da tibia.

Moderado edema de partes moles.

16 de Junho de 2022



Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI
CRM 2779

Serviço de Radiologia

Atendimento.....: 1217892**Pedido.....:** 680098**Paciente.....:** MARIA LUIZA LOPES BRAVO**Convênio.....:** CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA**Médico Sol.....:** PEDRO ARTHUR SILVA MACHADO**Data do Exame.:** 13/06/2022

RADIOGRAFIA DO PÉ DIREITO

Exame realizado nas incidências AP e oblíqua.

Os seguintes aspectos foram observados:

Estrutura e densidade normais dos elementos ósseos visualizados.

Não se observam alterações ao nível dos espaços articulares.

Irregularidade epifisária ao nível da tíbia.

18 de Junho de 2022


Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI
CRM 2779