



ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA DR. RAUL CARNEIRO
HOSPITAL INFANTIL PEQUENO PRÍNCIPE E HOSPITAL DE CRIANÇAS CÉSAR PERNETA

R. Desembargador Moita, 1070 - CEP 80.250-060 - Curitiba -PR
CNPJ 76.591.569/0001-30 - Inscrição Estadual Isento
Telefone (41) 3310-1334 Fax (41) 3222-5262

Pag: 1
09/01/2023 13:59:50

Faturas por paciente

Fatura nº		Convênio			Protocolo		Nota Fiscal		RPS		Vencimento	
054563/2023		304 INST. ADVENTISTA SUL BRASILEIRA DE SAUDE									10/02/2023	
Item	Paciente	Matricula	Médico	Data e Hora de Entrada	Atendimento	Guia	Procedimento	Produção	Tx Disponib.	Total		
0006	ERIC SCHATZMANN CUBAS	2335800	48557 HELDER DE MOURA VILLELA JUNIOR	02/12/2022 09:48:00	3.881.272	9350	10101039 Consulta Em Pronto Socorro	145,53	51,86	197,39		
0007						30101794	Sutura De Pequenos Ferimentos Com Ou Sem Desbridamento	91,65		91,65		
Total do Paciente								237,18		239,04		
0002	GEOVANNA AMARIO SALDANHA	378635	27706 LUCIO RICIERI PEROTTI	01/12/2022 17:45:00	3.880.770	9343	10101039 Consulta Em Pronto Socorro	145,53	51,86	197,39		
Total do Paciente								145,53	51,86	197,39		
0004	LETICIA MARQUARDT	3302367	27706 LUCIO RICIERI PEROTTI	21/11/2022 18:37:00	3.870.329	9138	10101039 Consulta Em Pronto Socorro	145,53	51,86	197,39		
0005						30721130	Fratura Ou Luxação De Punho - Tratamento Conservador	69,53		69,53		
Total do Paciente								215,06		266,92		
0001	MATTHIAS ALEJANDRO RODRIGUES	2781698	5215 STANLEY JOAO LUJAN CAMACHO	23/11/2022 14:26:00	3.872.686	9178	10101039 Consulta Em Pronto Socorro	145,53	51,86	197,39		
Total do Paciente								145,53	51,86	197,39		
0003	MIGUEL KAULING KLINGER	5532	11611 NEUMA MARILIA M. DA SILVA	30/11/2022 17:38:00	3.879.594	3879594	10101039 Consulta Em Pronto Socorro	145,53	51,86	197,39		
Total do Paciente								145,53	51,86	197,39		
Total da Fatura (Valor+Taxa):54563/2023								888,83	259,30	1.148,13		

STANLEY.	Data/Hora: 23/11/2022 14:37:23	Conta/Lote: 2132770	Atendimento: 3872686	Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA	IDENTIFICADOR DO CONTRATO/INSCRIÇÃO	1/ 1
					2132770	

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Mathias Alejandro Rodriguez Palacios
Nº da Carteira: 2.78.1698
Instituição: Colégio Adventista Pinhais



Data de Nascimento: 13/02/2016

Nº da Guia: 9178

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
23/11/2022	11:21:00	Sala de Aula	Aula de outras matérias

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Rosto

Descrição

Durante a aula o aluno bateu com o rosto em um outro colega de classe, deixando o rosto inchado.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Profª Luciane	(41) 3097-7450

Quem prestou primeiros socorros	Data
Maria	23/11/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Pequeno Príncipe (SOMENTE TRAUMAS DE CABEÇA)	Rua Desembargador Motta	107 0	Água Verde, Curitiba - PR	(41) 3310-1000 (41) 3310-1326

Observações

Foi colocado gelo no local e a família foi informada.

Ass.:

Maria Aparecida Azevedo 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

111

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Geovanna Amario Saldanha

Nº da Carteira: 3.7.8635

Instituição: Colégio Adventista Boqueirão - EIEFM



Data de Nascimento: 17/08/2012

Nº da Guia: 9343

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
01/12/2022	16:21:00	Brinquedos recreativos (Ex.: cama elástica)	Cama Elástica

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

Antebraço Esquerdo

Descrição

A aluna estava pulando na cama elástica e caiu de mau jeito machucando o braço.

Testemunha da ocorrência

Professora

Professora

Telefone

(41) 3051-8550

(41) 3051-8550

Quem prestou primeiros socorros

Professora

Data

01/12/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Pequeno Príncipe (SOMENTE TRAUMAS DE CABEÇA)	Rua Desembargador Motta	107 0	Água Verde, Curitiba - PR	(41) 3310-1000 (41) 3310-1326

Observações

A aluna foi atendida pela professora e a monitora no ambulatório do colégio, acionamos a ambulância e foi encaminhada para o hospital junto de seu responsável.

Ass.:

Denis Allan Bueno da Silva

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

111



Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde
Clínica Adventista de Curitiba

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

NOME COMPLETO DO ALUNO: <u>Miguel Kauling Klengen</u>		Nº DA MATRÍCULA: <u>5532</u>	
NOME DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO: <u>COLÉGIO ADVENTISTA ALTO BOQUEIRÃO</u>		TELEFONE: <u>(41) 3051-8600</u>	
ENDEREÇO: <u>RUA: BOM PASTOR, 606</u>		CIDADE: <u>CURITIBA</u>	UF: <u>PR.</u>
DATA DA OCORRÊNCIA: <u>30/11/2022</u>	NATUREZA DO ACIDENTE: ☐ ATROPELAMENTO ☐ BRIGA ☐ CHOQUE COM DISPOSITIVO FIXO ☐ CHOQUE COM TERCEIRA PESSOA ☐ CORTE COM INSTRUMENTO OU OBJETO ☐ CORPO ESTRANHO ☐ QUEIMADURA ☒ QUEDA ☐ TORÇÃO ☐ TRAUMA ☐ TRAUMA COM BOLA ☐ OUTROS QUAL?	ATIVIDADE DURANTE O ACIDENTE: ☐ ATLETISMO ☐ CAMA ELÁSTICA ☐ DESLOCAMENTO NO INTERIOR DO COLÉGIO ☐ EDUCAÇÃO FÍSICA ☐ GINÁSTICA OLÍMPICA ☐ JOGO DE BASQUETE ☐ JOGO DE FUTEBOL ☐ JOGO DE HANDEBOL ☐ JOGO DE VOLEY ☐ NATAÇÃO ☒ RECREIO ☐ SALA DE AULA ☐ OUTROS QUAL?	
HORÁRIO DO ACIDENTE: <u>15:30</u>			
LOCAL ONDE OCORREU: <u>Pátio</u>			
DESCREVA, COM LETRA LEGÍVEL, COMO OCORREU O ACIDENTE, SUAS CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS: <u>Uma amiga se chocou com ele que caiu no chão e levou a cabeça e a perna.</u>			
PESSOAS QUE PRESENCIARAM O ACIDENTE:		TELEFONE: <u>(41)3051-8600</u>	
NOME: <u>Lucas de Lima Gales</u>		TELEFONE: <u>(41)3051-8600</u>	
NOME:		TELEFONE:	
QUEM PRESTOU PRIMEIROS SOCORROS? <u>Lucas de Lima Gales</u>			
DATA EM QUE PROCUROU ASSISTÊNCIA MÉDICA:			
NOME DO MÉDICO OU HOSPITAL ONDE FOI ATENDIDO O ACIDENTADO:			
CONSIDERAÇÕES FINAIS (PARA USO EXCLUSIVO DA CAC):			

Prof. Rhoddy Nemitz
Coordenador Disciplinar

NOS CASOS EM QUE HOUVER A NECESSIDADE DE EXAMES DE IMAGEM DE BAIXO CUSTO, OS MESMOS JÁ ESTÃO AUTORIZADOS.

(ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DO ATENDIMENTO)

Alameda Julia da Costa, 1447 / Bigorrião / Curitiba / Paraná / 80730-070 / Fone: (41) 9681-9576

am.cac@adventistas.org.br / www.clinicaadventista.com.br

1 - Registro ANS 000000	5 - Número da Guia Principal 3870329000000
4 - Data da Autorização 21/11/2022	6 - Data Validade da Senha 9138
7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 19932	

Dados do Beneficiário	
8 - Número da Carteira 3302367	9 - Validade da Carteira 31/12/2022
10 - Nome LETICIA MARQUARDT	
11 - Cartão Nacional de Saúde N	
12 - Atendimento a RN	

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 LUCIO RICIERI PEROTTI	16 - Conselho Profissional 6
17 - Número no Conselho 27706	18 - UF 41
19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados	
21 - Carteira Atendim. 2	22 - Data da Solicitação 21/11/2022
23 - Indicação Clínica	
24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição	27 - Ql.Sol. 28 - Ql.Autoriz.

Dados do Contratado Executante	
29 - Código na Operadora 59	30 - Nome do Contratado LUCIO RICIERI PEROTTI
31 - Código CNES 15563	

Dados do Atendimento	
32 - Tipo Atendimento 11	33 - Indicação de Acidente ou Doença Relacionada 9
34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados	
36 - Data 1 21/11/2022	37 - Hora Inicial 18:37:51
38 - Hora Final 18:37:51	39 - Tabela 22
40 - Procedimento 10101039	41 - Descrição Consulta em pronto socorro
42 - Cide 001	43 - Via 001
44 - Tpc 001	45 - Fator Red./Acresc. 001
46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)	
48 - Seq. Ref. 30721130	49 - Grau Prof. 1130
50 - Código na operadora/CPF	51 - Nome do Profissional
52 - Conselho 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. / /

57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
58 - Observações / Justificativa	

59 - Total Procedimentos (R\$)	60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)
61 - Total Materiais (R\$)	62 - Total de OPME (R\$)
63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Médicinas (R\$)
65 - Total Geral (R\$)	66 - Assinatura do Contratado

67 - Assinatura do Responsável pela Autorização	68 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
69 - Assinatura do Contratado	70 - Assinatura do Contratado

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Leticia Marquardt
Nº da Carteirinha: 3.30.2367
Instituição: Escola Adventista Vista Alegre - EIEF



Data de Nascimento: 15/04/2016 Nº da Guia: 9138

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
21/11/2022	15:55:00	Quadra	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Rosto, Mão Direita, Mão Esquerda, Coxa Direita, Coxa Esquerda, Joelho Direito, Joelho Esquerdo, Pé Direito, Pé Esquerdo, Lábios, Dentes Superiores

Descrição
Aluna estava em atividade externa, vindo a tropeçar e cair, batendo o rosto no chão, ralando o joelho e demais partes do corpo. O atendimento foi feito pela Professora que estava com ela no momento da queda e encaminhado para a Coordenação.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professora Tamires	(41) 3028-5400

Quem prestou primeiros socorros	Data
Professora Tamires	21/11/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Pequeno Príncipe (SOMENTE TRAUMAS DE CABEÇA)	Rua Desembargador Motta	107 0	Água Verde, Curitiba - PR	(41) 3310-1000 (41) 3310-1326

Observações
O aluno foi atendido pela Professora que presenciou o acontecimento e encaminhado para o hospital de referência. O responsável foi informado logo na sequência do ocorrido.

Ass.: _____

Bruna 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

Data do Atendimento
21/11/2022 (C
Nº Atendimento
3870329



HOSPITAL
pequeno PRÍNCIPE



EMERGENCIA CONVENIOS

Paciente	Data de Nascimento	Sexo	CPF
LETICIA MARQUARDT	24/08/2014	F	
Mãe	Pai		Telefone
LAILA ALVARES GOMES MARQUARDT	ROGER MARGUARDT		999704410
Endereço	Número	Complemento	
RUA JUSTO MANFRON DE 2 A 99998	1462	CASA 3	
Cidade	Bairro	CEP	UF
ALMIRANTE TAMANDARE	LAMENHA PEQUENA	83508185	PR
Convênio	Plano		CID
CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA	EMPRESARIAL		S525

Histórico - Anamnese

DS_DIAGNOSTICO

FX TORUS RADIO DISTAL ESQ

DS_TRATAMENTO

DEVIDO A LESÃO DE PELE ABRASIVA EM ANTEBRAÇO, OPTADO POR LIMPEZA + TALA
RETORNO EM 3 DIAS PARA AVALIAR CONFEÇÃO DE GESSO
ORIENTO QUANTO AO QUADRO
RETORNO PRECOCE S/N

Dr. Lucio Ricieri Perotti
Médico
CRM-PR 27706

LUCIO RICIERI PEROTTI
CRM: 27706

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal	6 - Data Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
4 - Data da Autorização 02/12/2022	5 - Senha 9350	9 - Validade da Carteira 31/12/2022	10 - Nome ERIC SCHATZMANN CUBAS
Dados do Beneficiário 8 - Número da Carteira 2335800		11 - Cartão Nacional de Saúde N	
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 HELDER DE MOURA VILLELA JUNIOR		16 - Conselho Profissional 6	17 - Número no Conselho 48557
21 - Caracter Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 02/12/2022	23 - Indicação Clínica Fenimento ceto ceto em mente
24 - Tabela 25 - Código do Procedimento		26 - Descrição	
Dados do Contratado Executante 29 - Código na Operadora 76591569000130			
30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO			
Dados do Atendimento 32 - Tipo Atendimento 11			
33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada)			
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 - Procedimento 41 - Descrição 42 - Qde 43 - Via 44 - Tec 45 - Fator Real./Acresc 46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$) 39 - EM PRONTO SOCORRO 27/12/2022 5h12m 01 01 145.53			
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s) 48 - Seq. Ref. 49 - Grau Part. 50 - Código na operadora/CPF 51 - Nome do Profissional 52 - Conselho Profissional 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 - Observações / Justificativa			
59 - Total Procedimentos (R\$)		60 - Total Taxas e Anuidades (R\$)	
61 - Total Materiais (R\$)		62 - Total de OPME (R\$)	
63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Medicinas (R\$)	
65 - Total Geral (R\$) 237,18		66 - Assinatura do Contratado	
67 - Assinatura do Responsável pela Autorização 68 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
MIDIA. Data/Hora: 02/12/2022 09:48:24 Contalote: 2137256 Atendimento: 3881272 Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA 2137256 1/1			

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Eric Schatzmann Cubas

Nº da Carteira: 2.33.5800

Instituição: Colégio Adventista São José dos Pinhais - EIEFM



Data de Nascimento: 24/04/2005

Nº da Guia: 9350

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
02/12/2022	07:51:00	Quadra	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu

Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)

Partes do corpo

Rosto

Descrição

O aluno estava em atividade esportiva quando ao pular se chocou com outro aluno

Testemunha da ocorrência

Professor Ivanildo

Telefone

(41) 3051-8700

Quem prestou primeiros socorros

Daniele

Data

02/12/2022

Local de atendimento

Hospital Pequeno Príncipe
(SOMENTE TRAUMAS DE CABEÇA)

Endereço

Rua Desembargador Motta

Nº

107
0

Bairro

Água Verde, Curitiba
- PR

Telefone

(41) 3310-1000
(41) 3310-1326

Observações

Na sala de apoio ele foi atendido feita a limpeza no local e a mãe avisada.

Ass.:

Daniele Novaes Torino

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



DADOS DO PACIENTE

Nome Paciente: ERIC SCHATZMANN CUBAS

Data Nasc: 24/04/2005

Nome Mãe: JACQUELINE MARIA SCHATZMANN

Endereço: RUA JOHANN FICHTE

Cidade: SAO JOSE DOS PINHAIS

Responsável: JACQUELINE MARIA SCHATZMANN

Nome Pai: ZALMEN FAURI CUBAS

Número: 36

Bairro: ARISTOCRATA

Telefone: 992594232

Idade: 17 Anos 7 Meses 8 Dias Sexo: MASCULIN

CNS do Paciente:

Complemento:

CEP: 83030080

Grau de Parentesco: MAE

UF: PR

CODIGO 03881272

DADOS DO ATENDIMENTO

Medico(a): HELDER DE MOURA VILLELA JUNIOR

Data/Hora: 02/12/2022 - 09:48

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Procedimento: 00010073 - CONSULTA HOSPITALAR URGENCIA/EMERGENCIA

CRM: 48557

Plano: EMPRESARIAL

Unid. Internação:

Leito:

Matrícula: 2335800

Anamnese

História da Doença Atual (HDA)

Na cia da mãe, relata queda durante brincadeira com fcc. Nega alterações no nível de consciência, vômitos, convulsão ou qualquer outro sinal neurológico. Interage normalmente. Vacinas atualizadas. Queixa-se de dor em mandíbulo e dificuldades em oclusão oral

Exame Físico

beg chaaa
ativo e reativo
gcs 15
pifr
fcc mento

Diagnóstico

fcc

Tratamento/Conduta

limpeza e cola cirúrgica
orientações sobre cuidados, sinais de alarme e retorno imediato se necessário
tc de face: sem fraturas evidentes

CRM-PR 48557

Medico(a): HELDER DE MOURA VILLELA JUNIOR
CRM: 48557

