



PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

RPS nº. 569936, Série: U, emitido em 19/06/2024, conversão em 19/06/2024

Número da Nota
549614
Data e Hora de Emissão
19/06/2024 00:00:00
Código de Verificação
4YPVA30M

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: ASSOCIAÇÃO HOSPITALAR DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA DR. RAUL CARNEIRO
CPF / CNPJ: 76.591.569/0001-30 **Inscrição Municipal:** 04 03 0035943-2
Endereço: IGUAÇU, 001472 - BAIRRO: ÁGUA VERDE - CEP: 80240030 **Tel.:** 41 - 33101010
Município: CURITIBA **UF:** PR **Email:** contabilidade@hpp.org.br

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INST ADVENTISTA SULBRAS DE SAUDE
CPF / CNPJ: 15.116.763/0004-12 **IMU:** **Outro Doc.:**
Endereço: JULIA DA COSTA, 1447 - BAIRRO: BIGORRILHO - CEP: 80730070
Município: Curitiba **UF:** PR **Email:** gestaosaude@clinicaadventista.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICO HOSPITALAR
0,00 R\$ 0,00

| PIS (%) 0,00 R\$ 0,00 | COFINS (%)

Valor Líquido da Nota Fiscal = R\$ 1.080,41

VALOR TOTAL DA NOTA - R\$1.080,41

Código da Atividade

Q.86.1.0-1/01-00 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	1.080,41	0,00	0,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei 73/2009.
Os serviços referentes a esta NFS-e são imunes do ISS.

Mais informações: nota.curitiba.pr.gov.br

Agrupamento: 2		- CONTAS AMBULATORIAIS - P. S			Tipo de Agrupamento: CONTA AMBULATORIAL			
Remessa: 218822		Competência: 06/2024			Entrega:			
Convênio: 59		CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA						
Nota Fiscal:								
Período								
Início	Término	Guia TISS	Guia	Nr.Conta	Atendimento	Nr. Carteira	Valor	
21/05/2024	21/05/2024	17931	17931	2400418	4350208	LIVIA YURI KUBOYAMA RUIVO	73,2	
10/06/2024	10/06/2024	18491	18491	2410395	4367810	PEDRO HENRIQUE PIRES MARTINS VIE	78,3	
06/06/2024	06/06/2024	18369	18369	2408251	4364238	VITOR HENRIQUE DE CARVALHO BRUZ	708,8	
12/06/2024	12/06/2024	18549	18549	2411458	4369789	VITORIA DOS SANTOS MUNHOZ DE OLI	219,9	
						Total :	4	1.080,4
						Total Geral :	4	1.080,4

1 - Registro ANS 000000 3 - Número da Guia Principal

4 - Data da Autorização 19/06/2024 5 - Senha 17931 6 - Data Validade da Senha 7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 17931

Dados do Beneficiário 8 - Número da Carteira 3357276 9 - Validade da Carteira 30/05/2024 10 - Nome LIVIA YURI KUBOYAMA RUIVO 11 - Cartão Nacional da Saúde 12 - Atendimento a RN 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 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 - Caracter Atendimento 2 22 - Data da Solicitação 21/05/2024 23 - Indicação Clínica

24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição 27 - QI Solic. 28 - QI Autoriz.

Dados do Contratado Executante 29 - Código na Operadora 76591569000130 30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO 31 - Código CNES 15563

Dados do Atendimento 32 - Tipo Atendimento 04 33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada) 9 34 - Tipo de Consulta 1 35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados 36 - Data 21/05/2024 37 - Hora Inicial 20:53:00 38 - Hora Final 20:53:00 39 - Tabela 40 - Procedimento 40804089 41 - Descrição RX - Articulacao tibiofemoral (tornozelo) 42 - Qde 001 43 - Via 1.00 44 - Tec 73.28 45 - Fator Red./Acresc. 73.28 46 - Valor Unitário (R\$) 73.28 47 - Valor Total (R\$) 73.28

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

48 - Seq. Rel. 49 - Grau Rel. 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\$) 73.28 60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 0.00 61 - Total Materiais (R\$) 0.00 62 - Total do CPME (R\$) 0.00 63 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00 64 - Total de Custos Medicinais (R\$) 0.00 65 - Total Geral (R\$) 73.28 66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 68 - Assinatura do Contratado

111



J. 4350208
P. 1434399

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

2 - Nº Guia no Prestador 22583

1 - Registro ANS 0
5 - Número da Guia Principal

4 - Data da Autorização
5 - Semana
6 - Data Validade da Semana
7 - Número da Guia Atribuído pelo Operadora

Dados do Beneficiário
8 - Número da Carteira 3357276
9 - Validade da Carteira
10 - Nome LIVIA YURI KUBOYAMA RUIVO
11 - Cartão Nacional de Saúde
12 - Atendimento a RN N

Dados do Solicitante
13 - Código na Operadora 59
14 - Nome do Contratado LUCIO RICIERI PEROTTI

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 - Cartão Atendim. 2
22 - Data da Solicitação 21/05/2024
23 - Indicação Clínica
24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição 27 - Qtd. Solic. 28 - Qtd. Aut.
1 22 40804089 RX - Articulação tibiofemoral (tomozelo) DRAGITO.
2 22 40804097 RX - Pe ou pododactilo

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 Racionada)
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 - Qtd.	43 - Via	44 - Tec.	45-Fat Red/Acresc	46-Valor Unitário(R\$)	47-Valor Total(R\$)
1- / /											
2- / /											
3- / /											
4- / /											
5- / /											

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)
48 - Seq. Ref. 49 - Grau Part. 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 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 Anúncios (R\$) 61 - Total Materiais (R\$) 62 - Total de OPMs (R\$) 63 - Total de Medicamentos (R\$) 64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 65 - Total Geral (R\$)
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável



Prontuário: 677892 Pedido: 1864559 Atend: 4350208
Paciente: **Livia Yuri Kuboyama Ruivo**
Convênio: CLINICA Médico Solicitante: Lucio Ricieri Perotti
ADVENTISTA DE CURITIBA
EMPRESARIAL
Dt Pedido: 21/05/2024 Dt Imagem: 21/05/2024 Dt Laudo: 22/05/2024 09:41:59

RADIOGRAFIA DE TORNOZELO DIREITO

Exame realizado em equipamento de Radiologia Digital.

Estrutura óssea normal.

Relações articulares mantidas.

Discreto aumento de partes moles junto ao maléolo externo.

*O Centro de Imagem segue o princípio ALARA (as low as reasonably achievable radiation dose) que utiliza a menor dose de radiação necessária para a realização dos exames.

Dra. Ângela Cristina Bertoldi
CRM/PR: 15.468

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Lívia Yuri Kuboyama Ruivo
Nº da Carteira: 3.357.276
Instituição: Escola Adventista Colombo



Data de Nascimento: 19/01/2015

Nº da Guia: 17931

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
21/05/2024	14:07:00	Refeitório	Horário de almoço.

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Pé Direito, Calcanhar Direito, Tornozelo Direito

Descrição

aluna estava no refeitório quando escorregou caindo e batendo o pé .

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professoras Auxiliares	(41) 3028-5450

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitora Larissa.	21/05/2024

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

Observações

Local foi batido no chão.

Ass.:

Larissa Lima 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

1 - Registro ANS 0		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data da Autorização		5 - Senha	
6 - Data Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	
8 - Número da Carteira 2782101		9 - Validade da Carteira	
10 - Nome PEDRO HENRIQUE PIRES MARTINS VIEIRA		11 - Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RM N			
Dados do Solicitante			
13 - Código na Operadora 59		14 - Nome do Contratado KARINE DOBROWOLSKI KOVALSKI	
15 - Nome do Profissional Solicitante KARINE DOBROWOLSKI KOVALSKI		16 - Conselho Profissional 6	
17 - Número no Conselho 43328		18 - UF 41	
19 - Código CBO 225124		20 - Assinatura do Profissional Solicitante <i>Karine Dobrowolski Kovalski</i> Médica Pediatra CRM PR 43328	
Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados			
21 - Cardier Alendim 2		22 - Data da Solicitação 10/06/2024	
23 - Indicação Clínica			
24 - Tabela 22		25 - Código do Procedimento 40801088	
26 - Descrição RX - Ossos da face		27 - Cide. Solic. 1	
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 CNEIS 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 - Cide.	
43 - Via		44 - Tec.	
45 - Fat Red/Acresc.		46 - Valor Unitário(R\$)	
47 - Valor Total(R\$)			
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)			
48 - Seq. Ref.		49 - Grau Part.	
50 - Código na operador/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			
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 OPRM (R\$)	
63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Casos Medicinais (R\$)	
65 - Total Geral (R\$)		66 - Assinatura do Contratado	





Prescrição.: 6641867 Data Prescrição: 10/06/2024 18:08
Setor Solic: EMERGENCIA CONVENIOS NR Carteira: 2782101
Atendimento: 4367810 Validade:
Paciente...: 579840 - PEDRO HENRIQUE PIRES MARTINS VIEIRA Nasc: 15/04/2011 13a 1m 26d
Origem Atd.: EMERGENCIA CONVENIOS Classificação de Risco: N URG
Convênio...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Serviço: PEDIATRIA
Prestador...: 43328 KARINE DOBROWOLSKI KOVALSKI
Acomodação.: Leito:
Unid Intern:
Cid.....: T07 TRAUMATISMOS MULTIPLOS NAO ESPECIFICADOS Usuário: KARINE.KOVALSKI

Legenda: FC - Fora da Conta NA - Não Autorizado AG - Autorizado Por Guia AT - Autorizado

Para: RADIOLOGIA

Prescrição: 

Exames:	Qtd.	Pedido	Data Coleta	Material	Loc. Anatômico	Accession Number	Cod. Fatur.
RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE MN - FN - LAT - HIRTZ	1	 1442174	10/06/2024 18:08			 1875369	32010117 AT

Dra. Karine D. Kovalski
Médica Pediatra
CRM PR 43328

KARINE DOBROWOLSKI KOVALSKI
CRM 43328

Carlos A. S. Varela
Téc. Radiologia
CRTR-PR 637

Prontuário: 579840

Pedido: 1875369

Atend: 4367810

Paciente: **Pedro Henrique Pires Martins Vieira**

Convênio: CLINICA

Médico Solicitante: Karine Dobrowolski Kovalski

ADVENTISTA DE CURITIBA

EMPRESARIAL

Dt Pedido: 10/06/2024

Dt Imagem: 10/06/2024

Dt Laudo: 11/06/2024 10:42:54

RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE

Indicação clínica: trauma.

Incidências: Waters, Caldwell e perfil (P).

Análise:

Estrutura óssea integra.

Transparência normal dos seios da face.

*O Centro de Imagem segue o princípio ALARA (as low as reasonably achievable radiation dose) que utiliza a menor dose de radiação necessária para a realização dos exames.



Dr. Jorge Alberto Ledesma
CRM/PR: 5.962

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Pedro Henrique Pires Martins Vieira
Nº da Carteirinha: 2.78.2101
Instituição: Colégio Adventista Pinhais

Data de Nascimento: 15/04/2011

Nº da Guia: 18491

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
10/06/2024	16:25:00	Quadra	Aula de educação física

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

Descrição

aluno estava jogando futebol ate colega bater o cotovelo no nariz do aluno

Testemunha da ocorrência

Monitor Caio

Telefone

(41) 3097-7450

Quem prestou primeiros socorros

Monitor Caio

Data

10/06/2024

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

Observações

aluno foi atendido na coordenação disciplinar e foi aplicado gelo no local.

Ass.:

Coord. Disciplinar

Fabio Bittencourt Machado

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/ISADT

2 - Nº Guia no Prestador 4364238000000

1 - Registro ANS		3 - Número da Guia Principal	
000000			
4 - Data de Autorização		5 - Senha	
06/06/2024		18369	
6 - Data Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pelo Operadora	
		18369	
Dados do Beneficiário		9 - Validade da Carteira	
8 - Número da Carteira		30/06/2024	
3357928		10 - Nome	
		VITOR HENRIQUE DE CARVALHO BRUZ	
11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RH	
702104701216992		N	
Dados do Solicitante			
13 - Código na Operadora		14 - Nome do Contratado	
76591569000130		ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	
15 - Nome do Profissional Solicitante		16 - Conselho Profissional	
NILTON KIESEL FILHO		6	
17 - Número no Conselho		8961	
18 - UF		41	
19 - Código CBO		225124	
20 - Assinatura do Profissional Solicitante			
Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados			
21 - Caracter Atendimento		22 - Data da Solicitação	
2		06/06/2024	
23 - Indicação Clínica			
24 - Tabela		25 - Código do Procedimento	
		26 - Descrição	
		27 - QI Solic.	
		28 - QI Autoriz.	
Dados do Contratado Executante			
29 - Código na Operadora		30 - Nome do Contratado	
76591569000130		ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO	
Dados do Atendimento			
32 - Tipo Atendimento		33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada)	
04		9	
34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
1			
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados			
36 - Data		37 - Hora Inicial/38 - Hora Final	
06/06/2024		13:06:00 13:06:00	
39 - Tabela		40 - Procedimento	
		41 - Descrição	
1		TC - Cranio ou sela turcica ou orbitas	
42 - Qide		43 - Via	
001		1.00	
44 - Tec		45 - Fator Red./Acreso	
		46 - Valor Unitário (R\$)	
		708.84	
		47 - Valor Total (R\$)	
		708.84	
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			
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\$)	
708.84		0.00	
61 - Total Materiais (R\$)		62 - Total do OPME (R\$)	
0.00		0.00	
63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Medicinas (R\$)	
0.00		0.00	
65 - Total Geral (R\$)		708.84	
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
68 - Assinatura do Contratado			

4364238



guarua

Prescrição.: 6632578 Data Prescrição: 06/06/2024 13:06
Setor Solic: EMERGENCIA CONVENIOS NR Carteira: 3357928
Atendimento: 4364238 Validade:
Paciente...: 33257 - VITOR HENRIQUE DE CARVALHO BRUZ VENCESLA Nasc: 25/03/2011 13a 2m 13d
Origem Atd.: EMERGENCIA CONVENIOS Classificação de Risco: URG
Convênio...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Serviço: PEDIATRIA
Prestador...: 8961 NILTON KIESEL FILHO
Acomodação.: Leito:
Unid Intern:
Cid.....: S009 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DA CABECA, PARTE NAO ESPECIFICADA Usuário:
NILTON.FILHO

Legenda: FC - Fora da Conta NA - Não Autorizado AG - Autorizado Por Guia AT - Autorizado

Para: TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Prescrição: 

Exames:	Qtd.	Pedido	Data Coleta	Material	Loc. Anatômico	Accession Number	Cod. Fatur.
TOMOGRAFIA DE CRANIO	1	 1440683	06/06/2024 13:06			 1873344	AT 34010068

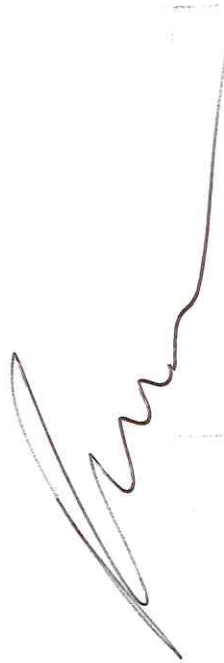
com ressonância óssea

Dr. Nilton Kiesel Filho
Pediatra
CRM 8961 - PR

NILTON KIESEL FILHO
CRM 8961

Dr. Nilton Kiesel Filho
Pediatra
CRM 8961 - PR

TCC OCCIPITAL



Prontuário: 33257

Pedido: 1873344

Atend: 4364238

Paciente: **Vitor Henrique De Carvalho Bruz Vencesla**

Convênio: CLINICA

Médico Solicitante: Nilton Kiesel Filho

ADVENTISTA DE CURITIBA

EMPRESARIAL

Dt Pedido: 06/06/2024

Dt Imagem: 06/06/2024

Dt Laudo: 06/06/2024 13:49:27

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO

Técnica: estudo realizado em aparelho de tomografia computadorizada multislice, sem a injeção venosa de meio de contraste iodado não-iônico, obtendo-se imagens no plano axial e reconstruções multiplanares sagitais e coronais e tridimensionais VRT.

Análise:

Aumento de volume extra-craniano occipital

Ausência de lesões expansivas, coleções extra-axiais ou de calcificações patológicas no encéfalo.

O sistema ventricular tem morfologia, topografia e dimensões normais.

Aspecto anatômico das cisternas basais

Velamento parcial dos seios da face.

*O Centro de Imagem segue o princípio ALARA (as low as reasonably achievable radiation dose) que utiliza a menor dose de radiação necessária para a realização dos exames.

Dr. Jorge Alberto Ledesma
CRM/PR: 5.962



Hospital Pequeno Príncipe
Avenida Silva Jardim, 1639
Água Verde - Curitiba - PR
Fone: (41) 2108-8878 ramal 4520
hpp.lisnet.com.br



Paciente: FERNANDA BATISTELLA PACIORNIK PETROLI

Sexo: Feminino
Data de Nascimento: 15/01/2022 - Idade: 2 anos 4 meses 22 dias
Nome da Mãe: GISELE BATISTELLA PACIORNIK
Dr.(a): 23262 - VANESSA REGINA MEZZOMO DE PAULA POZZO
Unidade: 026-HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE
Posto: 000002-EMERGÊNCIA
Local de Entrega: 133-EMER.CONV
6114851-1342496-4364558-2044



2401882562

Prontuário: 623348
Data de Prescrição: 06/06/2024
20:04:00

HEMOGRAMA

Material: SANGUE TOTAL C/ EDTA
Método: Automatizado com revisão microscópica

Resultado	Resultados Anteriores	Valores de Referência
		> 6 meses a 2 anos
ERITROGRAMA		
Hemácias	4,51 $10^9/\mu\text{L}$	3,1 a 5,3 $10^9/\mu\text{L}$
Hemoglobina	13,6 g/dL	9,5 a 13,5 g/dL
Hematócrito	38,6 %	28,0 a 42,0 %
VC	85,6 fL	74,0 a 89,0 fL
HCM	30,2 pg	23,0 a 31,0 pg
CHCM	35,2 g/dL	31,0 a 35,0 g/dL
RDW	13,2 %	Até 13,5 %
LEUCOGRAMA		
Leucócitos	12800 /uL	6000 - 17500 /uL
Neutrófilos	69,0 %	25 - 49 %
Bastonetes	10 %	0 - 11 %
Segmentados	59 %	25 - 38 %
Linfócitos	25 %	60 - 66 %
Monócitos	6 %	1 - 6 %
Plaquetas	414000 /uL	150.000 a 450.000 /uL
VPM	6,9 fL	

*Amostra Recebida em: 06/06/2024 21:06:24
Assinado em: 06/06/2024 21:46:33

Dra. Letícia Cristine Monelli
Biomédica
CRBM: 1440

Os resultados dos exames laboratoriais não são indicadores absolutos do diagnóstico.
A interpretação correta destes resultados depende da análise conjunta dos dados clínicos e demais exames e deve ser feita pelo médico. Os resultados são referentes às amostras encaminhadas ao laboratório.
Cadastro no CRF sob nº: 10685

Dra. Karine dos Anjos
Responsável Técnica
CRF/PR: 18.458

Página: 1/3

Hospital Pequeno Príncipe
Avenida Silva Jardim, 1639
Água Verde - Curitiba - PR
Fone: (41) 2108-8878 ramal 4520
hpp.lisnet.com.br



Paciente: FERNANDA BATISTELLA PACIORNIK PETROLI

Sexo: Feminino
Data de Nascimento: 15/01/2022 - Idade: 2 anos 4 meses 22 dias
Nome da Mãe: GISELE BATISTELLA PACIORNIK
Dr.(a): 23262 - VANESSA REGINA MEZZOMO DE PAULA POZZO
Unidade: 026-HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE
Posto: 000002-EMERGÊNCIA
Local de Entrega: 133-EMER.CONV
6114851-1342496-4364558-2044



2401882562

Prontuário: 623348
Data de Prescrição: 06/06/2024
20:04:00

PCR - PROTEÍNA C REATIVA (QUANTITATIVO)	Resultados Anteriores	Valor de Referência
Material: SORO Método: Química Seca		
RESULTADO	18,6 mg/L	INFERIOR A 10,0 mg/L

*Amostra Recebida em: 06/06/2024 21:06:34
Assinado em: 06/06/2024 21:29:38

Dra. Karine dos Anjos
PATRACUTICA
CRF-PR: 18458

Os resultados dos exames laboratoriais não são indicadores absolutos do diagnóstico.
A interpretação correta destes resultados depende da análise conjunta dos dados clínicos e demais exames e deve ser feita pelo médico. Os resultados são referentes às amostras encaminhadas ao laboratório.
Cadastro no CRF sob nº: 10685

Dra. Karine dos Anjos
Responsável Técnica
CRF/PR: 18.458

Página: 2/3



Hospital Pequeno Príncipe
Avenida Silva Jardim, 1639
Água Verde - Curitiba - PR
Fone: (41) 2108-8878 ramal 4520
hpp.lisnet.com.br



Paciente: FERNANDA BATISTELLA PACIORNIK PETROLI

Sexo: Feminino
Data de Nascimento: 15/01/2022 - Idade: 2 anos 4 meses 22 dias
Nome da Mãe: GISELE BATISTELLA PACIORNIK
Dr.(a): 23262 - VANESSA REGINA MEZZOMO DE PAULA POZZO
Unidade: 026-HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE
Posto: 000002-EMERGÊNCIA
Local de Entrega: 133-EMER.CONV
6114851-1342496-4364558-2044



2401882562

Prontuário: 623348
Data de Prescrição: 06/06/2024
20:04:00

COVID - INFLUENZA A/B ANTÍGENO

Material: SWAB DE NASOFARINGE
Método: Imunocromatografia

	NÃO REAGENTE	Valor de referência
COVID 19	NÃO REAGENTE	Não reagente
INFLUENZA A	NÃO REAGENTE	Não reagente
INFLUENZA B	NÃO REAGENTE	Não reagente

- O teste Humas COVID-19 Ag usa anticorpos monoclonais específicos para antígenos COVID-19 para detectar antígenos específicos de COVID-19 em amostras de esfregaço nasofaríngeo humano.
- O procedimento do teste, precauções e interpretação dos resultados devem ser estritamente seguidos. Não seguir o correto procedimento do teste pode afetar o desempenho e levar a resultados imprecisos ou inválidos.
- O teste deve ser utilizado para a detecção de antígenos de SARS-CoV-2 e/ou Influenza A/B em amostras de swab de nasofaringe ou swab nasal.
- O valor quantitativo ou a concentração de antígenos de SARS-CoV-2 e/ou Influenza A/B não podem ser determinados por esse teste qualitativo.
- Um resultado não reagente pode ocorrer se o nível de antígeno extraído da amostra for menor que a sensibilidade do teste ou se uma amostra de baixa qualidade for utilizada.
- Para melhores resultados de estado imune, testes adicionais utilizando outros métodos laboratoriais são recomendados.
- O resultado do teste deve ser sempre avaliado por um médico junto a outros dados clínicos disponíveis do paciente.
- Pode ocorrer um resultado não reagente se a concentração de antígeno em uma amostra estiver abaixo do limite de detecção do teste ou se a amostra foi coletada e/ou transportada incorretamente. Portanto, um resultado não reagente não elimina a possibilidade de infecção por SARS-CoV-2 e/ou Influenza A/B. Outros métodos podem ser utilizados para confirmação.
- Os resultados reagentes dos testes não descartam co-infecções com outros patógenos.
- Os resultados não reagentes dos testes não se destinam a excluir outras infecções por coronavírus como SARS-CoV-1.

- Sensibilidade COVID-19 : 93,50%

- O resultado positivo para Influenza A e/ou B não exclui uma co-infecção por outro agente patogênico subjacente. Portanto, a possibilidade de uma infecção bacteriana subjacente deve ser considerada.

*Amostra Recebida em: 06/06/2024 21:06:50
Assinado em: 06/06/2024 21:32:37

Dra. Letícia Cristine Monelli
Biomédica
CRBM: 1440

Exames em Andamento

ISOLA - COMUNICADO DE ISOLAMENTO DOMICILIAR - COVID 19

Os resultados dos exames laboratoriais não são indicadores absolutos do diagnóstico.
A interpretação correta destes resultados depende da análise conjunta dos dados clínicos e demais exames e deve ser feita pelo médico. Os resultados são referentes às amostras encaminhadas ao laboratório.
Cadastro no CRF sob nº: 10685

Dra. Karine dos Anjos
Responsável Técnica
CRF/PR: 18.458

Página: 3/3

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Vitor Henrique de Carvalho Bruz Venceslau
Nº da Carteira: 3.357.928
Instituição: Escola Adventista Colombo

Data de Nascimento: 25/03/2011

Nº da Guia: 18369



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
06/06/2024	10:48:00	Ginásio	Aula de educação física

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

Descrição

aluno participava da aula de educação física quando se chocou com outro colega caindo e batendo a cabeça com força no chão.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professor André	(41) 3028-5450

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitora Larissa	06/06/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Pequeno Príncipe	Rua Desembargador Motta	1070	Água Verde, Curitiba - PR	(41) 3310-1000 (41) 3310-1326

Observações

Choque com terceiros .

Ass.: _____

Larissa Lima 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



Clínica Adventista
de Curitiba

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

2 - Nº Guia no Prestador 4369789000000

1 - Registro ANS

000000

3 - Número da Guia Principal

4 - Data da Autorização

12/06/2024

5 - Senha

15849

6 - Data Validade da Senha

18549

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

9 - Validade da Carteira

10 - Nome

11 - Cartão Nacional de Saúde

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

NERA LUCIA HAMILKO BARBOSA

16 - Conselho Profissional

6

17 - Número no Conselho

8585

18 - UF

41

19 - Código CBO

225124

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados

21 - Caráter Atendim.

2

22 - Data da Solicitação

12/06/2024

23 - Indicação Clínica

Indicação Clínica

24 - Tabela

25 - Código do Procedimento

26 - Descrição

27 - QI.Solic.

28 - QI.Autoriz.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora

76591569000130

30 - Nome do Contratado

ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO

31 - Código CNES

15563

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento

04

33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada)

9

34 - Tipo de Consulta

1

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 - QIde	43 - Via	44 - Rec	45 - Fator Red./Acresc.	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
12/06/2024	12:31:00	12:31:00	22	40301109	Acido lático (lactato) - pesquisa e/ou dosagem	001				1,00	16,91
12/06/2024	12:31:00	12:31:00	22	40301320	Amônia - pesquisa e/ou dosagem	001				1,00	50,75
12/06/2024	12:31:00	12:31:00	22	40301400	Calcio - pesquisa e/ou dosagem	001				1,00	9,18
12/06/2024	12:31:00	12:31:00	22	40301630	Creatinina - pesquisa e/ou dosagem	001				1,00	9,18
12/06/2024	12:31:00	12:31:00	22	40302016	Gasometria (pH pCO2 SA O2 excesso base) - pesquisa e/ou dosagem	001				1,00	43,02

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

48 - Seq. Rel.

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 Aluguéis (R\$)

61 - Total Materiais (R\$)

62 - Total de OPME (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total de Gases Medicinais (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

TALITA.

Data/Hora: 19/06/2024 14:06:19

Contat.ote: 2411458

Atendimento: 4369789

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

2411458

1/3

1000

27 - Cl. Solíc.	28 - Cl. Autoriz.
-----------------	-------------------

100

100



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

2 - Nº Guia no Prestador 4369789000000

1 - Registro ANS 000000 8 - Número da Guia Principal

4 - Data da Autorização 12/06/2024 5 - Sinha 15849 6 - Data Validade da Semha 18549 7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 18549

Dados do Beneficiário 8 - Número da Carteira 18549 9 - Validade da Carteira 31/12/2024 10 - Nome VITORIA DOS SANTOS MUNHOZ DE OLI 11 - Cartão Nacional de Saúde 12 - Atendimento a RN 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 VERA LUCIA HAMILKO BARBOSA 16 - Conselho Profissional 6 17 - Número no Conselho 8585 18 - UF 41 19 - Código CBO 225124 20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados 21 - Caracter Atendimento 2 22 - Data da Solicitação 12/06/2024 23 - Indicação Clínica 24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição 27 - Ql.Solic. 28 - Ql.Autoriz.

Dados do Contratado Executante 29 - Código na Operadora 76591569000130 30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITALAR DE PROTECAO INFANCIA DR. RAUL CARNEIRO 31 - Código CNES 15563

Dados do Atendimento 32 - Tipo Atendimento 04 33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada) 9 34 - Tipo de Consulta 1 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 - Cite	43-Via	44-Tec	45-Fator Red./Acrasc	46-Valor Unitário (R\$)	47-Valor Total (R\$)
1 12/06/2024	12:31:00	12:31:00	22	40302580	Ureia - pesquisa e/ou dosagem	001			1.00	9.18	9.18
2 12/06/2024	12:31:00	12:31:00	22	40304361	Hemograma com contagem de plaquetas ou fracos (eritrograma)	001			1.00	20.39	20.39

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s) 48 - Seq. Rel. 49 - Grau Part. 50 - Código na operadora/CNP 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\$) 219.97 60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$) 0.00 61 - Total Materiais (R\$) 0.00 62 - Total do CPME (R\$) 0.00 63 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00 64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00 65 - Total Geral (R\$) 219.97

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável 68 - Assinatura do Contratado





GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SPISADT

2 - Nº Guia no Prestador 4369789000000

1 - Registro ANS 000000 8 - Número da Guia Principal 4369789000000

4 - Data da Autorização 12/06/2024 5 - Senha 15849

6 - Data Validade da Senha 22770 7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

Dados do Beneficiário 8 - Número da Carteira 18549 9 - Validade da Carteira 31/12/2024 10 - Nome VITORIA DOS SANTOS MUNHOZ DE OLIVEIRA 11 - Cartão Nacional de Saúde 12 - Atendimento a RN 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 VERA LUCIA HAMILKO BARBOSA 16 - Conselho Profissional 6 17 - Número no Conselho 8585 18 - UF 41 19 - Código CBO 225124 20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados 21 - Carder Atendimento 2 22 - Data da Solicitação 12/06/2024 23 - Indicação Clínica 24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição 27 - QI Solic. 28 - QI Autoriz.

Dados do Contratado Executante 29 - Código na Operadora 59 30 - Nome do Contratado VERA LUCIA HAMILKO BARBOSA 31 - Código CNES 15563

Dados do Atendimento 32 - Tipo Atendimento 04 33 - Indicação de Acidente (Acidente ou Doença Relacionada) 9 34 - Tipo de Consulta 1 35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados 36 - Data 12/06/2024 37 - Hora Inicial 11:59:59 38 - Hora Final 11:59:59 39 - Tabela 10101039 40 - Procedimento 41 - Descrição Consulta em pronto socorro 42 - QI 001 43 - Via 44 - Tec 45 - Fator Red./Acresc 46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$)

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 Aluguéis (R\$) 61 - Total Materiais (R\$) 62 - Total de CPME (R\$) 63 - Total de Medicamentos (R\$) 64 - Total de Gases Médicos (R\$) 65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização 67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

CONVÊNIO: FRANCIELLE, Data/Hora: 14/06/2024 13:25:31, Contato: 2411458, Atendimento: 4369789, Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA, 2411458, 1/1

Hospital Pequeno Príncipe
Avenida Silva Jardim, 1639
Água Verde - Curitiba - PR
Fone: (41) 2108-8878 ramal 4520
hpp.lisnet.com.br

Paciente: VITORIA DOS SANTOS MUNHOZ DE OLIVEIRA

Sexo: Feminino
Data de Nascimento: 18/06/2011 - Idade: 12 anos 11 meses 25 dias
Nome da Mãe: CRISTINA COSTA DOS SANTOS

Dr.(a): 8585 - VERA LUCIA HAMILKO BARBOSA
Unidade: 026-HOSPITAL PEQUENO PRINCÍPE
Posto: 000002-EMERGÊNCIA
Local de Entrega: 133-EMER.CONV
6150538-1344639-4369789-542

Prontuário: 123757
Data de Prescrição: 12/06/2024 12:31:00

HEMOGRAMA
Material: SANGUE TOTAL C/ EDTA
Método: Automatizado com revisão microscópica

Resultado	Resultados Anteriores	Valores de Referência
		> 6 a 14 anos
ERITROGRAMA		
Hemácias	4,73 $10^6/\mu\text{L}$	3,9 a 5,3 $10^6/\mu\text{L}$
Hemoglobina	13,6 g/dL	11,5 a 15,5 g/dL
Hematócrito	40,3 %	33,0 a 46,0 %
VCM	85,2 fL	79,0 a 90,0 fL
HCM	28,8 pg	27,0 a 31,0 pg
CHCM	33,7 g/dL	32,5 a 35,5 g/dL
RDW	13,4 %	Até 13,5 %
LEUCOGRAMA		
Leucócitos	7040 /uL	4000 - 10000 /uL
Neutrófilos	41,0 %	45 - 70 %
Segmentados	41 %	45 - 59 %
Eosinófilos	1 %	1 - 6 %
Linfócitos	46 %	30 - 65 %
Monócitos	12 %	1 - 10 %
Plaquetas	231000 /uL	150.000 a 450.000 /uL
VPM	8,2 fL	

*Amostra Recebida em: 12/06/2024 14:58:13
Assinado em: 12/06/2024 15:21:24

Dra. Ana Carolina Pitt
Biotécnica
CRM-PR 1448

Os resultados dos exames laboratoriais não são indicadores absolutos do diagnóstico.
A interpretação correta destes resultados depende da análise conjunta dos dados clínicos e demais exames e deve ser feita pelo médico. Os resultados são referentes às amostras encaminhadas ao laboratório.
Cadastro no CRF sob nº: 10685

Dra. Karine dos Anjos
Responsável Técnica
CRF/PR:18.458

Página: 1/8

Hospital Pequeno Príncipe
Avenida Silva Jardim, 1639
Água Verde - Curitiba - PR
Fone: (41) 2108-8878 ramal 4520
hpp.lisnet.com.br

Paciente: VITORIA DOS SANTOS MUNHOZ DE OLIVEIRA

Sexo: Feminino
Data de Nascimento: 18/06/2011 - Idade: 12 anos 11 meses 25 dias
Nome da Mãe: CRISTINA COSTA DOS SANTOS

Dr.(a): 8585 - VERA LUCIA HAMILKO BARBOSA
Unidade: 026-HOSPITAL PEQUENO PRINCÍPE
Posto: 000002-EMERGÊNCIA
Local de Entrega: 133-EMER.CONV
6150538-1344639-4369789-542

Prontuário: 123757
Data de Prescrição: 12/06/2024 12:31:00

TGO - TRANSAMINASE GLUTÂMICO-oxalacética

Material: SORO/REF Método: Química Seca	Resultados Anteriores	Valor de Referência
RESULTADO	23,0 U/L	0 a <15 dias: 29,0 a 213,0 U/L 15 dias a <1 ano: 29,0 a 97,0 U/L 1 ano a <7 anos: 33,0 a 66,0 U/L 7 anos a <12 anos: 28,0 a 50,0 U/L 12 anos a 18 anos: Fem: 23,0 a 41,0 U/L Masc: 24,0 a 49,0 U/L > 18 anos: Fem: 14,0 a 36,0 U/L Masc: 17,0 a 59 U/L

*Amostra Recebida em: 12/06/2024 14:58:13
Assinado em: 12/06/2024 15:23:52

TGP - TRANSAMINASE GLUTÂMICO pirúvica

Material: SORO/REF Método: Química Seca	Resultados Anteriores	Valor de Referência
RESULTADO	14,0 U/L	0 a <1 ano: 17,0 a 69,0 U/L 1 ano a <13 anos: 24,0 a 45,0 U/L 13 anos a 18 anos: Fem: 20,0 a 38,0 U/L Masc: 22,0 a 49,0 U/L > 18 anos: Fem: 9,0 a 52,0 U/L Masc: 21,0 a 72 U/L

*Amostra Recebida em: 12/06/2024 14:58:13
Assinado em: 12/06/2024 15:23:52

Dra. Ana Carolina Pitt
Biotécnica
CRM-PR 1448

Os resultados dos exames laboratoriais não são indicadores absolutos do diagnóstico.
A interpretação correta destes resultados depende da análise conjunta dos dados clínicos e demais exames e deve ser feita pelo médico. Os resultados são referentes às amostras encaminhadas ao laboratório.
Cadastro no CRF sob nº: 10685

Dra. Karine dos Anjos
Responsável Técnica
CRF/PR:18.458

Página: 2/8

Hospital Pequeno Príncipe
Avenida Silva Jardim, 1639
Água Verde - Curitiba - PR
Fone: (41) 2108-8878 ramal 4520
hpp.lisnet.com.br

Paciente: VITORIA DOS SANTOS MUNHOZ DE OLIVEIRA

Sexo: Feminino
Data de Nascimento: 18/06/2011 - Idade: 12 anos 11 meses 25 dias
Nome da Mãe: CRISTINA COSTA DOS SANTOS

Dr.(a): 8585 - VERA LUCIA HAMILKO BARBOSA
Unidade: 026-HOSPITAL PEQUENO PRINCÍPE
Posto: 000002-EMERGÊNCIA
Local de Entrega: 133-EMER.CONV
6150538-1344639-4369789-542

Prontuário: 123757
Data de Prescrição: 12/06/2024 12:31:00

AMÔNIA

Material: PLASMA Método: Química Seca	Resultados Anteriores	Valor de Referência
RESULTADO	INFERIOR A 9,0 $\mu\text{mol/L}$	0 a 2 meses: 9,0 a 33,0 $\mu\text{mol/L}$ > 2 meses a 18 anos: Masculino: 18,0 a 54,0 $\mu\text{mol/L}$ Feminino: 12,0 a 50,0 $\mu\text{mol/L}$ > 18 anos: 9,0 a 33,0 $\mu\text{mol/L}$

*Amostra Recebida em: 12/06/2024 14:58:13
Assinado em: 12/06/2024 15:14:52

CÁLCIO TOTAL

Material: SORO Método: Química Seca	Resultados Anteriores	Valor de Referência
RESULTADO	9,3 mg/dL	0 a 1 ano: 8,0 a 11,0 mg/dL > 1 a 6 anos: 8,6 a 10,8 mg/dL > 6 a 11 anos: 8,6 a 10,6 mg/dL > 11 a 18 anos: 8,7 a 10,4 mg/dL > 18 anos: 8,4 a 10,2 mg/dL

*Amostra Recebida em: 12/06/2024 14:58:13
Assinado em: 12/06/2024 15:23:52

Dra. Ana Carolina Pitt
Biotécnica
CRM-PR 1448

Os resultados dos exames laboratoriais não são indicadores absolutos do diagnóstico.
A interpretação correta destes resultados depende da análise conjunta dos dados clínicos e demais exames e deve ser feita pelo médico. Os resultados são referentes às amostras encaminhadas ao laboratório.
Cadastro no CRF sob nº: 10685

Dra. Karine dos Anjos
Responsável Técnica
CRF/PR:18.458

Página: 3/8

Hospital Pequeno Príncipe
Avenida Silva Jardim, 1639
Água Verde - Curitiba - PR
Fone: (41) 2108-8878 ramal 4520
hpp.lisnet.com.br

Paciente: VITORIA DOS SANTOS MUNHOZ DE OLIVEIRA

Sexo: Feminino
Data de Nascimento: 18/06/2011 - Idade: 12 anos 11 meses 25 dias
Nome da Mãe: CRISTINA COSTA DOS SANTOS

Dr.(a): 8585 - VERA LUCIA HAMILKO BARBOSA
Unidade: 026-HOSPITAL PEQUENO PRINCÍPE
Posto: 000002-EMERGÊNCIA
Local de Entrega: 133-EMER.CONV
6150538-1344639-4369789-542

Prontuário: 123757
Data de Prescrição: 12/06/2024 12:31:00

CREATININA

Material: SORO/REF Método: Química Seca	Resultados Anteriores	Valor de Referência
RESULTADO	0,70 mg/dL	0 a 4 anos: 0,10 a 0,50 mg/dL > 4 a 7 anos: 0,10 a 0,70 mg/dL > 7 a 10 anos: 0,30 a 0,70 mg/dL > 10 a 14 anos: 0,40 a 1,00 mg/dL > 14 a 16 anos: 0,50 a 1,20 mg/dL > 16 a 18 anos: Masculino: 0,80 a 1,50 mg/dL Feminino: 0,70 a 1,20 mg/dL > 18 anos: Masculino: 0,66 a 1,25 mg/dL Feminino: 0,52 a 1,04 mg/dL

*Amostra Recebida em: 12/06/2024 14:58:13
Assinado em: 12/06/2024 15:23:52

Dra. Ana Carolina Pitt
Biotécnica
CRM-PR 1448

Os resultados dos exames laboratoriais não são indicadores absolutos do diagnóstico.
A interpretação correta destes resultados depende da análise conjunta dos dados clínicos e demais exames e deve ser feita pelo médico. Os resultados são referentes às amostras encaminhadas ao laboratório.
Cadastro no CRF sob nº: 10685

Dra. Karine dos Anjos
Responsável Técnica
CRF/PR:18.458

Página: 4/8

Hospital Pequeno Príncipe
Avenida Silva Jardim, 1639
Água Verde - Curitiba - PR
Fone: (41) 2108-8878 ramal 4520
hpp.lisnet.com.br

Paciente: VITORIA DOS SANTOS MUNHOZ DE OLIVEIRA

Sexo: Feminino
Data de Nascimento: 18/06/2011 - Idade: 12 anos 11 meses 25 dias
Nome da Mãe: CRISTINA COSTA DOS SANTOS

Dr.(a): 8585 - VERA LUCIA HAMILKO BARBOSA
Unidade: 026-HOSPITAL PEQUENO PRINCEPI
Posto: 000002-EMERGENCIA
Local de Entrega: 133-EMER.CONV
6150538-1344639-4369789-542

Prontuário: 123757
Data de Prescrição: 12/06/2024
12:31:00

GLICEMIA

Material: SORO/REF
Método: Química Seca

Resultados Anteriores	Valor de Referência
75 mg/dL	0 a 2 dias: 40,0 a 60,0 mg/dL > 2 dias a 4 meses: 50,0 a 80,0 mg/dL > 4 meses a 18 anos: 60,0 a 99,0 mg/dL > 18 anos: 70,0 a 99,0 mg/dL

*Amostra Recebida em: 12/06/2024 14:58:33
Assinado em: 12/06/2024 15:03:21

Os resultados dos exames laboratoriais não são indicadores absolutos do diagnóstico. A interpretação correta destes resultados depende da análise conjunta dos dados clínicos e demais exames e deve ser feita pelo médico. Os resultados são referentes às amostras encaminhadas ao laboratório.
Cadastro no CRF sob nº: 10685

Dra. Karine dos Anjos
Responsável Técnica
CRF/PR:18.458

Página: 5/8

Hospital Pequeno Príncipe
Avenida Silva Jardim, 1639
Água Verde - Curitiba - PR
Fone: (41) 2108-8878 ramal 4520
hpp.lisnet.com.br

Paciente: VITORIA DOS SANTOS MUNHOZ DE OLIVEIRA

Sexo: Feminino
Data de Nascimento: 18/06/2011 - Idade: 12 anos 11 meses 25 dias
Nome da Mãe: CRISTINA COSTA DOS SANTOS

Dr.(a): 8585 - VERA LUCIA HAMILKO BARBOSA
Unidade: 026-HOSPITAL PEQUENO PRINCEPI
Posto: 000002-EMERGENCIA
Local de Entrega: 133-EMER.CONV
6150538-1344639-4369789-542

Prontuário: 123757
Data de Prescrição: 12/06/2024
12:31:00

GASOMETRIA VENOSA

Material: SANGUE HEPARINIZADO
Método: ELETRODO ION SELETIVO

Resultado	Resultados Anteriores	Valor de Referência
pH: 7,350	—	7,320 a 7,430
pCO ₂ : 45,0 mmHg	—	35 a 40 mmHg
pO ₂ : 22,0 mmHg	—	38 a 50 mmHg
HCO ₃ : 24,8 mmol/L	—	22 a 29 mmol/L
CO ₂ T: 26,2 mmol/L	—	23 a 30 mmol/L
BE: -1,1 mmol/L	—	-2 a +2 mmol/L
Saturação de O ₂ : 34,0 %	—	60 a 75 %

*Amostra Recebida em: 12/06/2024 14:58:33
Assinado em: 12/06/2024 15:03:21

POTÁSSIO

Material: SORO/SANGUE HEPARINIZADO
Método: Química Seca/Eletrodo Ion Seletivo

Resultados Anteriores	Valor de Referência
3,6 mmol/L	0 a 6 dias: 3,7 a 5,9 mmol/L > 6 dias a 2 anos: 4,1 a 5,3 mmol/L > 2 anos: 3,5 a 5,1 mmol/L

*Amostra Recebida em: 12/06/2024 14:58:33
Assinado em: 12/06/2024 15:03:21

Os resultados dos exames laboratoriais não são indicadores absolutos do diagnóstico. A interpretação correta destes resultados depende da análise conjunta dos dados clínicos e demais exames e deve ser feita pelo médico. Os resultados são referentes às amostras encaminhadas ao laboratório.
Cadastro no CRF sob nº: 10685

Dra. Karine dos Anjos
Responsável Técnica
CRF/PR:18.458

Página: 6/8

Hospital Pequeno Príncipe
Avenida Silva Jardim, 1639
Água Verde - Curitiba - PR
Fone: (41) 2108-8878 ramal 4520
hpp.lisnet.com.br

Paciente: VITORIA DOS SANTOS MUNHOZ DE OLIVEIRA

Sexo: Feminino
Data de Nascimento: 18/06/2011 - Idade: 12 anos 11 meses 25 dias
Nome da Mãe: CRISTINA COSTA DOS SANTOS

Dr.(a): 8585 - VERA LUCIA HAMILKO BARBOSA
Unidade: 026-HOSPITAL PEQUENO PRINCEPI
Posto: 000002-EMERGENCIA
Local de Entrega: 133-EMER.CONV
6150538-1344639-4369789-542

Prontuário: 123757
Data de Prescrição: 12/06/2024
12:31:00

LACTATO

Material: PLASMA/REF
Método: Química Seca/Eletrodo Ion Seletivo

Resultados Anteriores	Valor de Referência
0,8 mmol/L	0,6 a 2,2 mmol/L

*Amostra Recebida em: 12/06/2024 14:58:33
Assinado em: 12/06/2024 15:03:21

SÓDIO

Material: SORO/SANGUE HEPARINIZADO
Método: Química Seca/Eletrodo Ion Seletivo

Resultados Anteriores	Valor de Referência
143,0 mmol/L	136,0 a 145,0 mmol/L

*Amostra Recebida em: 12/06/2024 14:58:33
Assinado em: 12/06/2024 15:03:21

Os resultados dos exames laboratoriais não são indicadores absolutos do diagnóstico. A interpretação correta destes resultados depende da análise conjunta dos dados clínicos e demais exames e deve ser feita pelo médico. Os resultados são referentes às amostras encaminhadas ao laboratório.
Cadastro no CRF sob nº: 10685

Dra. Karine dos Anjos
Responsável Técnica
CRF/PR:18.458

Página: 7/8

Hospital Pequeno Príncipe
Avenida Silva Jardim, 1639
Água Verde - Curitiba - PR
Fone: (41) 2108-8878 ramal 4520
hpp.lisnet.com.br

Paciente: VITORIA DOS SANTOS MUNHOZ DE OLIVEIRA

Sexo: Feminino
Data de Nascimento: 18/06/2011 - Idade: 12 anos 11 meses 25 dias
Nome da Mãe: CRISTINA COSTA DOS SANTOS

Dr.(a): 8585 - VERA LUCIA HAMILKO BARBOSA
Unidade: 026-HOSPITAL PEQUENO PRINCEPI
Posto: 000002-EMERGENCIA
Local de Entrega: 133-EMER.CONV
6150538-1344639-4369789-542

Prontuário: 123757
Data de Prescrição: 12/06/2024
12:31:00

URÉIA

Material: SORO/REF
Método: Química Seca

Resultados Anteriores	Valor de Referência
24,0 mg/dL	0 a 15 dias: 3,4 a 23,5 mg/dL 15 dias a <1 ano: 3,9 a 17,4 mg/dL 1 ano a <10 anos: 9,5 a 22,7 mg/dL 10 anos a 19 anos: 7,8 a 21,6 mg/dL Acima de 19 anos: Masculino: 19,0 a 43,0 mg/dL Feminino: 15,0 a 36,0 mg/dL

*Amostra Recebida em: 12/06/2024 14:58:33
Assinado em: 12/06/2024 15:23:41

Exames em Andamento

ALT - TUP - TRANSAMINASE GLUTÂMICO PIRÚVICA, AST - TUD - TRANSAMINASE GLUTÂMICO-UXALACÉTICA, GASV - GASOMETRIA VENOSA, URE - URÉIA

Os resultados dos exames laboratoriais não são indicadores absolutos do diagnóstico. A interpretação correta destes resultados depende da análise conjunta dos dados clínicos e demais exames e deve ser feita pelo médico. Os resultados são referentes às amostras encaminhadas ao laboratório.
Cadastro no CRF sob nº: 10685

Dra. Karine dos Anjos
Responsável Técnica
CRF/PR:18.458

Página: 8/8

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Vitória dos Santos Munhoz de Oliveira

Nº da Carteira: 2.79.1385

Instituição: Colégio Adventista Afonso Pena

Data de Nascimento: 18/06/2011

Nº da Guia: 18549

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
12/06/2024	10:03:00	Sala de Aula	Aula de outras matérias

O que aconteceu

Desmaio

Partes do corpo

Cabeça, Cotovelo Esquerdo, Cotovelo Direito

Descrição

Aluna tinha acabado de retornar da aula de educação física, já estava sentada na cadeira mais sentiu que perdeu a força do corpo e a vista escureceu. Aluna caiu no chão e bateu a cabeça, sente dor também nos braços.

Testemunha da ocorrência

Erica

Telefone

(41) 3084-9494

Quem prestou primeiros socorros

Paloma

Data

12/06/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Pequeno Príncipe	Rua Desembargador Motta	1070	Água Verde, Curitiba - PR	(41) 3310-1000 (41) 3310-1326

Observações

Aluna ficou em observação na sala de apoio, feito contato com os pais e encaminhamento para o Hospital Pequeno Príncipe.

Ass.: 

Paloma de Azevedo Almeida Araújo Camilo

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