

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal 4420337000000	6 - Data Validade da Sanha 23287	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	12 - Atendimento a RN N
4 - Data de Autorização 08/08/2024	5 - Sanha ATIVO	9 - Validade via Carteira 31/12/2024	10 - Nome EMANUELLE DE OLIVEIRA CORREA	
Dados do Beneficiário				
8 - Número da Carteira 2782359				
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 ANDRESSA CORTEZ BELLOTI RODANTE	16 - Conselho Profissional 6	17 - Número no Conselho 55819	18 - UF 41	19 - Código CBO 225230
Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados				
21 - Caracter Atendim. 2	22 - Data da Solicitação 08/08/2024	23 - Indicação Clínica		
24 - Tabela 25 - Código do Procedimento	26 - Descrição			
Dados do Contratado Executante				
29 - Código na Operadora 59	30 - Nome do Contratado ANDRESSA CORTEZ BELLOTI RODANTE			
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 08/08/2024	37 - Hora Inicial 19:40:19	38 - Hora Final 19:40:19	40 - Procedimento 10101039	41 - Descrição Consulta em pronto socorro
42 - Cide 001	43 - Via	44 - Tec	45 - Fator Red./Acresc	46 - Valor Unitário (R\$) 227,97
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				
1- / /	2- / /	3- / /	4- / /	5- / /
6- / /	7- / /	8- / /	9- / /	10- / /
57 - Observações / Justificativa				
59 - Total Procedimentos (R\$)	60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total Materiais (R\$)	62 - Total de OPMs (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)
64 - Total de Gases Médicinal (R\$)	65 - Total Geral (R\$) 227,97	66 - Assinatura do Contratado		
67 - Assinatura do Responsável pela Autorização				
PRISCILA. Data/Hora: 08/08/2024 19:44:11 Conta/Lote: 2438489 Atendimento: 4420337 Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA				
2438489 1 / 1				

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Emanuelle de Oliveira Correa
Nº da Carteira: 2.78.2359
Instituição: Colégio Adventista Pinhais



Data de Nascimento: 08/07/2019

Nº da Guia: 19778

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
08/08/2024	18:54:00	Pátio	Eventos esportivos (Ex.: campeonatos)

O que aconteceu

Partes do corpo

Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)

Pescoço

Descrição

Aluna subiu no banco, escorregou e bateu com a nuca no chão, no ralo.

Testemunha da ocorrência

Telefono

Monitor Caio

(41) 3097-7450

Quem prestou primeiros socorros

Data

Monitora Vanessa

08/08/2024

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

Observações

Aluna estava brincando, caiu e fez um corte na cabeça. Sangue contigo com compressa.

Ass.:

Gabriela Aparecida Gonçalves Marcon

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

CODIGO 00513179

Nome Paciente: EMANUELLE DE OLIVEIRA CORREA

Data Nasc: 08/07/2019

Resp. Legal 1: THIPHANY SHAUANY DE OLIVEIRA S

Resp. Legal 2: GUILHERME DE OLIVEIRA

Idade: 5 Anos 1 Mês 0 Dia

Sexo: FEMININO

Endereço: RUA DOS JASMINS

Número: 404

CNS do Paciente:

Cidade: COLOMBO

Bairro: SAO DIMAS

Complemento: CASA

CEP: 83411250

UF: PR

Responsável:

Telefone:

Grau de Parentesco:

DADOS DO ATENDIMENTO

CODIGO 04420337

Medico(a): ANDRESSA CORTEZ BELLOTI RODANTE

CRM: 55819

Unid. Internação:

Data/Hora: 08/08/2024 - 19:40

Leito:

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Plano: EMPRESARIAL

Matrícula: 2782359

Procedimento: 00010073 - CONSULTA HOSPITALAR URGENCIA/EMERGENCIA

Anamnese**História da Doença Atual (HDA)**

PACIENTE ACOMPANHADO DOS PAIS, COM QUEIXA DE QUEDA DE BANCO HÁ CERCA DE UMA HORA. NEGA TCE, SINAIS NEUROLÓGICOS, VÔMITOS OU OUTRAS QUEIXAS. VACINAS ATUALIZADAS.

Exame Físico

BEG, ALERTA, ATIVA E REATIVA, NORMOCORADA, HIDRATADA, EUPNEICA
LESÃO CORTOCONTUSA EM FRONTE 1 CM

Diagnóstico

FCC

Tratamento/Conduta

LIMPEZA E SÍNTESE DO FERIMENTO COM COLA CIRÚRGICA
ORIENTAÇÕES AOS PAIS
RETORNO SE SINAIS DE ALARME

Medico(a): ANDRESSA CORTEZ BELLOTI RODANTE

CRM: 55819

Dra. Karin L. Schütz
Clínica e Diagnóstico Podológico
CRM PR 20.043

Documento assinado digitalmente de acordo com a ICP-Brasil, MP 2.200-2/2001, resolve CFM 1821/2007, no sistema certificado SBIS-CFM n. 063, por

Estado: Assinatura digital válida

ANDRESSA CORTEZ BELLOTI RODANTE, CPF 01028453108, 6 20:13 GMT-03:00 de 08/08/2024.

NOTA: TODAS AS INFORMAÇÕES DE DATA E HORA NESTE RELATÓRIO ESTÃO NO MESMO FUSO HORÁRIO (UTC-03:00).



Documento C468-V1882

