

1 - Registro ANS	3 - N° Guia Principal	4908
4 - Data da Autorização	5 - Senha	16/02/2022
6 - Data Validade da Senha		4908

Dados do Beneficiário				
8 - Número da Carteira	9 - Validade da Carteira	10 - Nome	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN
10251135		Samara Gavenda Baroni	898003933252699	N

Dados do Solicitante	
13 - Código na Operadora	14 - Nome do Contratado
89428718000197	Hospital de Caridade de Erechim

15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional	17 - Número no Conselho	18 - UF	19 - Código CBO	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
---------------------------------------	----------------------------	-------------------------	---------	-----------------	---

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados		
21 - Caracter do Atendimento	22 - Data da Solicitação	23 - Indicação Clínica
2	16/02/2022	OUTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DA CABECA

24 - Tabula	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	26 - Descrição	27 - Qtda. Solic.	28 - Qtda. Aut.
1				
2				
3				
4				
5				

Dados do Contratado Exequante	
29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado
89428718000197	Hospital de Caridade de Erechim

Dados do Atendimento			
32 - Tipo de Atendimento	33 - Indicação do Acidente (acidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
11		1	

Dados de Execução / Procedimentos e Exames Realizados										
36 - Data	37 - Hora Inicial a 38 - Hora Final	39 - Tabula	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtda.	43 - Via	44 - Tec.	45 - Fator Red./Acresc.	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
1	16/02/2022	15:20:34	00	10101039	Em Pronto Socorro - Consulta Médica	1	1		1,00	95,00
2										
3										
4										
5										

Identificação do(a) Profissional(ais) Exequante(s)							
48 - Seq. Itm.	49 - Gr. Part.	50 - Código na Operadora/CNP	51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Número no Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
1	12	00344432076	George Augusto Rossi Pereira	6	35421	RS	225125

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série										57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

58 - Observação / Justificativa									
---------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

59 - Total Procedimentos (R\$)	60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total Materiais (R\$)	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total Medicamentos (R\$)	64 - Total Gases Medicinais R\$	65 - Total Geral (R\$)
95,00		171,70	164,33	0,00	5,48	0,00
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		68 - Assinatura do Contratado		
/ /						

1 - Registro ANS

2 - Número da Guia Referenciada
4908

Dados do Contratado Executante

3 - Código na Operadora
89428718000197

4 - Nome do Contratado
Hospital de Caridade de Erechim

5 - Código CNES
2249472

Despesas Realizadas

6 - CD 7 - Data
17 Registro ANVISA do Material

8 - Hora Inicial a 9 - Hora final
10 - Tabela
18-Referencia do material no fabricante

11 - Código do Item
93010031

12 - Qtde.
1

13 - Unidade de Medida
036

14 - Fator Red. / Acresc.
1,00

15 - Valor Unitário - R\$
19-Nº Autorização de Funcionamento
89,70

16 - Valor Total - R\$
89,70

20 - Descrição : Procedimento com Anestesia Local por Uso

20 - Descrição :

20 - Descrição :

20 - Descrição :

20 - Descrição :

20 - Descrição :

20 - Descrição :

20 - Descrição :

20 - Descrição :

20 - Descrição :

21 - Total Gases Medicinais (R\$)
0,00

22 - Total Medicamentos (R\$)
5,48

23 - Total Materiais (R\$)
164,33

24 - Total de OPME (R\$)
0,00

25 - Total Taxas de Aluguéis (R\$)
171,70

26 - Total Diárias R\$
0,00

27 - Total Geral R\$
341,51

1 - Registro ANS

2 - Número da Guia Referenciada
4908

Dados do Contratado Executante

3 - Código na Operadora
89428718000197

4 - Nome do Contratado
Hospital de Caridade de Erechim

5 - Código CNES
2249472

Despesas Realizadas

6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial a 9 - Hora Final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtd.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário - R\$	16 - Valor Total - R\$
17	Registro ANVISA do Material	18	Referência do material no fabricante					19 - N° Autorização de Funcionamento	
1	2	16/02/2022	05	0000080561	2	001	1,00	0,91	1,82
20 - Descrição : CLORETO DE SODIO Restrição Hosp.									
2	2	16/02/2022	05	0000063018	1	001	1,00	3,66	3,66
20 - Descrição : XYLESTESIN Restrição Hosp.									
3	3	16/02/2022	95	00037095	20	036	1,00	2,04	40,90
20 - Descrição : COMPRESSA DE GAZE ESTRELA									
4	3	16/02/2022	05	0000060045	1	048	1,00	1,99	1,99
20 - Descrição : LUVA CIRURGICA									
5	3	16/02/2022	05	0000013354	1	011	1,00	113,66	113,66
20 - Descrição : MONONYLON Plastica									
6	3	16/02/2022	95	00042990	1	036	1,00	2,80	2,80
20 - Descrição : SISTEMAS DE INJECAO AGULHA DESCARTAVEL									
7	3	16/02/2022	05	0000015739	1	036	1,00	2,06	2,06
20 - Descrição : SISTEMAS DE INJECAO AGULHA DESCARTAVEL									
8	3	16/02/2022	05	0000015766	1	036	1,00	2,92	2,92
20 - Descrição : SISTEMAS DE INJECAO SERINGA BD PLASTIPAK SEM AGULHA									
9	7	16/02/2022	00	94010038	1	036	1,00	32,00	32,00
20 - Descrição : Curativo Pequeno									
10	7	16/02/2022	00	95010076	1	036	1,00	50,00	50,00
20 - Descrição : Expediente Paciente Ambulatorial									
21 - Total Gases Medicinais (R\$)									
			0,00	22 - Total Medicamentos (R\$)		5,48	23 - Total Materiais (R\$)		164,33
				24 - Total de OPME (R\$)		0,00	25 - Total Taxas de Aluguel (R\$)		171,70
				26 - Total Diárias R\$		0,00	27 - Total Geral R\$		341,51

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Samara Gavenda Baroni
Nº da Carteirinha: 10.25.1135
Instituição: Escola Adventista de Erechim



Data de Nascimento: 28/05/2012

Nº da Guia: 4908

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
16/02/2022	14:57:00	Quadra	Aula de educação física

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

Descrição

A aluna estava praticando atividade de educação física quando abalroou em um colega e sofreu uma queda ao solo, bateu o queixo e cortou.

Testemunha da ocorrência

Amanda Maite Battisti

Telefone

(54) 98128-2778

Quem prestou primeiros socorros

Tatiane Bernardi

Data

16/02/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital de Caridade de Erechim	Avenida Comandante Kraemer	405	Centro	(54) 3520-8419

Observações

Foi atendido pelo monitor da escola e encaminhado para o hospital

87.115.838/0067-35
ESCOLA ADVENTISTA DE ERECHIM
Rua Clementina Rossi, 169
Bairro Bela Vista
CEP: 99700-000
Erechim - RS


Paola Machado Braun

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE, 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:

15.116.763/0003-31

Rua Matias José Bins, 581 - Três Figueiras, Porto Alegre - RS, CEP: 91330-290

Telefone: (51) 3382-1200

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br



Paciente **Samara Gavenda Baroni**
Sexo **F**
Data Nasc. **28/05/2012** 9 anos e
Endereço **Rua Padre Dallameia , 76 Morada Do**
Município **Erechim - RS** 984460317
Convênio **Escola Adventista (AMA)**
Médico **Pronto Socorro**
Data Entrada **16/02/2022 15:20:34**

Atendimento **1887876**
RG/CPF **1131936302 05060301052**
Cartão SUS: **898003933252689**
Bairro **Morada Do Sol**
Telefone **99112-2009 / 984460317**
Matrícula **01**
Prontuario **293356**

INFORMAÇÕES AO PACIENTE

O PACIENTE e/ou RESPONSÁVEL:

AUTORIZA o seu atendimento, com a realização de consulta, exames de diagnóstico e condutas necessárias conforme orientação médica, inclusive quanto à necessidade de internação hospitalar.

RESPONSABILIZA-SE em apresentar o cartão de identificação de plano de saúde no prazo estipulado pelo HOSPITAL. A não apresentação acarretará na total responsabilidade pelo pagamento integral das despesas hospitalares na modalidade Particular.

TEM CIÊNCIA de que seu convênio poderá não oferecer cobertura integral do valor do atendimento, podendo gerar com isso diferenças em caráter Particular para honorários médicos, exames de diagnóstico, materiais, medicamentos e outros.

RESPONSABILIZA-SE, sempre que não houver cobertura de convênio/plano de saúde, pelo pagamento em caráter Particular, de todas as despesas hospitalares, tais como honorários médicos, exames de diagnóstico, medicamentos, materiais e outros.

TEM CIÊNCIA de que o HOSPITAL não se responsabiliza pela guarda ou falta de dinheiro, cartões, documentos, telefone celular, joias e demais objetos pessoais do paciente ou acompanhantes nas dependências da instituição.

AUTORIZA o HOSPITAL a emitir Nota Fiscal e Boleto de Cobrança, caso o atendimento Particular não seja quitado em até 48 horas do seu término.

TEM CIÊNCIA de que a inadimplência de pagamentos acarretará em aplicação de multa de 2% (dois por cento), juros mensais de 1% (um por cento) e atualização monetária, sobre o valor do atendimento, além dos procedimentos necessários para a efetivação da cobrança dos serviços.

Em observância à Lei 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente), ao menor de 18 anos é obrigatório o acompanhamento de um responsável legal (pais ou tutores).

Erechim, 16/02/2022 15:24:55

Assinatura do Atendente



Assinatura do Paciente ou Responsável



Paciente	Samara Gavenda Baroni	Atendimento	1887876
Sexo	F	RG/CPF	1131936302 05060301052
Data Nasc.	28/05/2012 9 anos e	Cartão SUS:	898003933252689
Endereço	Rua Padre Dallameia , 76 Morada Do	Bairro	Morada Do Sol
Município	Erechim - RS 984460317	Telefone	99112-2009 / 984460317
Convênio	Escola	Matrícula	01
Médico	George Augusto Rossi Pereira	Prontuario	293356
Data Entrada	16/02/2022 15:20:34		

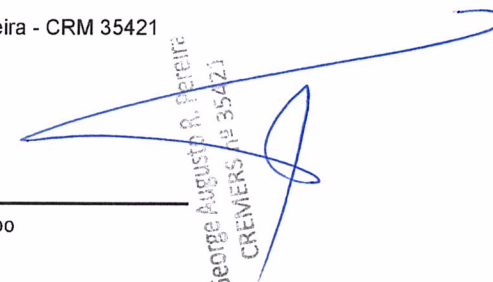
16/02/2022 15:36:24	Médico	George Augusto Rossi Pereira	Pronto-Socorro	CRM 35421
---------------------	--------	------------------------------	----------------	-----------

Evolução Médica - Pronto Socorro

LESÃO CONTUSA NA MANDÍBULA

SUTURA
NEBACETIN
CEFALEXINA / 3 DIAS
ALIVIUM / 2 DIAS

George Augusto Rossi Pereira - CRM 35421

Nome Médico/Carimbo
George Augusto R. Pereira
CRM 35421

HCE - Evolução Eletrônica do Paciente

Dia:

16/02/2022

Paciente	Samara Gavenda Baroni		Atendimento	1.887.876
Data Nascto.	28/05/2012	9 Anos	Prontuário	293.356
Sexo	Feminino		Dt. Entrada	16/02/2022
Telefone	984460317		Convênio	Escola Adventista (AMA) Enfermaria
Setor	Pronto-Socorro		Sala	305

Evolução Paciente

Data	Tipo Evolução	Usuário	SETOR	Código
16/02/2022 16:12:43	Técnico de Enfermagem	Karine Perka	Pronto-Socorro	COREN 1631733

SERVIÇO DE ENFERMAGEM

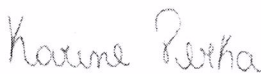
PRONTO SOCORRO

SUBJETIVO: CORTE EM QUEIXO.

OBJETIVO: ADMITO PACIENTE Samara Gavenda Baroni ,9 anos, Feminino, CALMA, LUCIDA E COMUNICATIVA, DEAMBULANDO E COM PRESENÇA DA MÃE.

CONDUTA: PACIENTE AVALIADA PELO PLANTONISTA, RELIZADO SUTURA UTILIZADO OS SEGUINTE MATERIAS: 02 SF0,9% DE 10ML+01 MONONYLON N°6 + 01 AGULHA 13X4,5+ 01 AGULHA 30X8+ 20 GAZES 10X10+ 01 PAR DE LUVA CIRURGICA 7.5+ 01 SERINGA DE 5ML+ 01 LIDOCAINA 2%. RELIZADO CURATIVO P. APÓS RECEBE ALTA COM ORIENTAÇÕES E RECEITUARIOS.

TEC. ENF. Karine Perka - COREN 1631733



Karine Perka



Pronto Atendimento

Nome: Samara Gorenda Baroni

D.N.: _____/_____/_____

Convênio: _____ Sexo: ☐ M ☒ F

Data: 16 / 02 / 22 Sala:

Médico: _____ CRM: _____ Circulante: Kauno

Procedimento: Sutura em Parelho

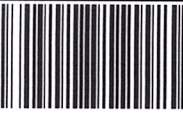
Assinatura do Médico:

MEDICAMENTOS	QTDE.	SOROS			
Adalat		Água Destilada 500 ml		Agulha p/ Carpute	
Adrenalina		Soro Fisiológico 1000 ml			
Aminofilina		Soro Fisiológico 1000 ml	2		
Atensina		Soro Fisiológico 250 ml			
Atropina 0,25 mg		Soro Fisiológico 500 ml			
Atropina 0,5 mg		Soro Glicofisiológico 1000 ml		FIOS	
Buscopan Ampola		Soro Glicofisiológico 500 ml		Mononylon C/A	
Capoten		Soro Glicose 1000 ml		Mononylon C/A	6
Decadron		Soro Glicose 5%		Cromado C/A	01
Diclofenaco Ampola		Soro Glicose 500 ml		Linho	
Dimorf 10 mg/ml		Soro Ringer Lactato 1000 ml		Monocryl C/A	
Dipirona		Soro Ringer Lactato 500 ml		Seda C/A	
Dolantina		MATERIAIS		Vicryl C/A	
Dopamina		Abocath nº		Histoacryl gts	
Fenergan		Agulha 13 x 4,5	1		
Glicose 50%		Agulha 25 x 7			
Heparina		Agulha 30 x 8	1	TAXAS	
Hidantal		Agulha 40 x 12		Aspirador	
Isordil SL		Atadura de Algodão Ortopédico nº		Bisturi Elétrico p/ Uso	
Lasix		Atadura de Algodão Ortopédico nº		Carro de Parada Cardíaca	
Plasil		Atadura de Crepe nº		Curativo P	1
Profenid		Atadura de Crepe nº		Curativo M	
Valium 10 mg		Atadura Gesso nº		Curativo G	
Água Dest. 10 ml		Butterfly nº		Desfibrilador	
		Cateter O² nº		ECG	
		Chumaço		Expediente p/ Paciente Amb.	8
		Coletor de Urina		HGT c/ Material	
		Dreno Penrose nº		Imobilização não Gessada	
		Eletrodos		Látex	
		Equipo		Monitor Cardíaco	
ANESTÉSICOS		Esparadrapo		Monitorização	
Tubete 1,8 ml		Gases 10 x 10	20	Nebulização	
Lidocaína C/V		Intracath		Observação Amb.	
Lidocaína S/V 2% SML	1	Irrigafix 2 vias		Oxímetro	
Lidocaína Gel		Lâmina Bisturi nº		Retirada de Gesso / Troca / Coloc.	
		Luva Cirúrgica nº 7.5	1	Retirada Pontos	
		Luva Procedimento		Sala Cir/Amb	8
POMADAS		Micropore x cm		Sala p/ Medicação p/ Uso	
		Micropore 25 x 10 cm		Sondagem Vesical	
		Polifix 2 vias		Tricotomia	
		Seringa 1 ml		TX Cidex	
		Seringa 3 ml			
		Seringa 5 ml	1		
		Seringa 10 ml			
SOLUÇÕES		Seringa 20 ml			
Água Oxigenada ml		Seringa 60 ml		GASES	
Álcool Iodado ml		Sonda Aspiração nº		Ar Comprimido	
Azul de Metileno ml		Sonda Foley nº		Vácuo Central	
Benjoin ml		Sonda Nasogástrica nº		Oxigênio/Emergência	
PVPI Degermante ml		Sonda Uretral nº		Oxigênio/Quarto/Obs.	
PVPI Tópico ml	20	Tubo Endotraqueal nº			



Hospital de Caridade
erechim

Av Comandante Kraemer,405 - ERECHIM - RS
 CNPJ:89428718000197 - Inscr.Est.:039/9000348 - Fone:3520 8400
 (ANS 2249472) (CNES 2249472)



CONTA PACIENTE
89428718000197
 Nº Atend: **1.887.876**
 Nº I.C.: **2.520.525**

Paciente:
Samara Gavenda Baroni

Convênio:
Escola Adventista (AMA)

Usuário/Matrícula
10251135

Prontuário: 293356 Data Entrada: 16/02/2022 15:20:34 Data Saída: 16/02/2022 16:12:43 Motivo Alta: 12 ALTA MELHORADO
 Médico: George Augusto Rossi Pereira
 Guia: 4908

Movimentação					
Seq.	Data Entrada	Data Saída	Setor	Unidade	Acomodação
1	16/02/2022 15:24:30	16/02/2022 16:12:43	Pronto-Socorro	305/	Setor sem acomodacao

Taxas (Salas + Instrumental)				
Seq.	Código	Descrição	Qtde	VI Total
1	9301003-1	Procedimento com Anestesia Local por Uso	1	89,70
2	9501007-6	Expediente Paciente Ambulatorial	1	50,00
Total de Taxas (Salas + Instrumental)				139,70

Serviços Hospitalares				
Seq.	Código	Procedimento	Qtde	VI Unit VI Total
1	9401003-8	Curativo Pequeno	1	32,0000 32,00
Total de Serviços Hospitalares			1	32,00

Medicamentos							
Seq.	Descrição Medicamento	Cód	Un	Qtde	VI Unit	VI Total	
Pronto-Socorro -							
1	Cloreto de sodio 0,9% NaCl amp 10mL FARMACE	40815	am	2,00	0,9087	1,82	
2	Xylestesin (Lidocaina) 20mg/mL (2%) Isobarico amp 5mL	33008	am	1,00	3,6558	3,66	
Total - Pronto-Socorro -				3,00		5,48	

Materiais						
Seq.	Descrição do Material	Código	Un	Qtde	VI Unit	VI Total
Pronto-Socorro -						
1	Agulha de segurança descartavel 13 x 4,5	42990	un	1,00	2,8028	2,80
2	Agulha de segurança descartavel 30 x 8	51654	un	1,00	2,0628	2,06
3	Compressa gaze 10x10cm-13 fios (ESTERIL)	37095	un	20,00	2,0449	40,90
4	Luva cirurgica nº 7,5	124	Par	1,00	1,9900	1,99
5	Mononylon P1698 T (6-0 c/ag)	41688	en	1,00	113,6625	113,66
6	Seringa descartavel 05 mL s/agulha luer lock	45309	un	1,00	2,9200	2,92
Total - Pronto-Socorro -				25,00		164,33

Honorários Médicos não Cooperados								
Seq.	Data	CRM	Médico	Funcao	Proced	Descrição	Qtde	Valor
1	16/02/2022	35421	George Augusto	Clínico	1010103-9	Em Pronto Socorro -	1	95,00
Total de Honorários Médicos não Cooperados								95,00
Total geral								436,51

1 - Registro ANS	3 - N° Guia Principal 5413
------------------	-------------------------------

4 - Data da Autorização 24/03/2022	5 - Senha 5413	6 - Data Validade da Senha 5413	7 - Numero da Guia Atribuido pela Operadora 5413
---------------------------------------	-------------------	------------------------------------	---

Dados do Beneficiário		8 - Número da Carteira 10251403	9 - Validade da Carteira	10 - Nome Ithan Miguel de Melo Dos Santos Almeida	11 - Cartão Nacional de Saúde 898004217207524	12 - Atendimento a RN N
-----------------------	--	------------------------------------	--------------------------	--	--	----------------------------

Dados do Solicitante		13 - Código na Operadora 89428718000197	14 - Nome do Contratado Hospital de Caridade de Erechim
----------------------	--	--	--

15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional	17 - Numero no Conselho	18 - UF	19 - Código CBO	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
---------------------------------------	----------------------------	-------------------------	---------	-----------------	---

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados		21 - Caráter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 24/03/2022	23 - Indicação Clínica EXAME MEDICO GERAL
---	--	----------------------------------	--	--

24 - Tabela 11	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 11	26 - Descrição	27 - Qtda. Solic.	28 - Qtda. Aut.
-------------------	--	----------------	-------------------	-----------------

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Dados do Contratado Executante		29 - Nome do Contratado Hospital de Caridade de Erechim	30 - Nome do Contratado Hospital de Caridade de Erechim	31 - Código CNES 2249472
--------------------------------	--	--	--	-----------------------------

Dados do atendimento		32 - Tipo de Atendimento 11	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 24/03/2022	37 - Hora inicial a 38 - Hora final 16:18:42 16:18:42	39 - Tabela 00	40 - Código do Procedimento 10101039	41 - Descrição Em Pronto Socorro - Consulta Médica	42 - Qtda. 1	43 - Via 1	44 - Tec. 1	45 - Fator Red/Acresc. 1,00	46 - Valor Unitário (R\$) 95,00	47 - Valor Total (R\$) 95,00
---	--	-------------------------	--	-------------------	---	---	-----------------	---------------	----------------	--------------------------------	------------------------------------	---------------------------------

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

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

48 - Seq. Rel.	49 - Gr. Part.	50 - Código na Operadora/CPF	51 - Nome do Profissional	52 - Conselho Profissional	53 - Numero no Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
----------------	----------------	------------------------------	---------------------------	----------------------------	-------------------------	---------	-----------------

1	12	0136245082	Leonardo Jose Urmann	6	45697	RS	225125
---	----	------------	----------------------	---	-------	----	--------

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série												
57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável												
58 - Observação / Justificativa												

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

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

lthian Miguel de Mello Dos Santos

1 - Registro ANS

2 - Número da Guia Referenciada
5413

Dados do Contratado Executante

3 - Código na Operadora
89428718000197

4 - Nome do Contratado
Hospital de Caridade de Erechim

5 - Código CNES
2249472

Despesas Realizadas

6 - CD	7 - Data	8 - Hora Inicial a 9 - Hora final	10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtde.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário - R\$	16 - Valor Total - R\$
17-Registro ANVISA do Material									
2	24/03/2022		05	0000012859	3,8	023	1,00	1,96	7,48
20 - Descrição : ALIVIUM									
2	24/03/2022		05	0000001594	1,9	023	1,00	1,25	2,38
20 - Descrição : NOVALGINA									
7	24/03/2022		00	95010076	1	036	1,00	50,00	50,00
20 - Descrição : Expediente Paciente Ambulatorial									
7	24/03/2022		00	91020003	1	036	1,00	47,60	47,60
20 - Descrição : Observação Ambulatorial Ale 6 Horas									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :									
20 - Descrição :</									

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Íthan Miguel de Mello dos Santos Almeida

Nº da Carteirinha: 10.25.1403

Instituição: Escola Adventista de Erechim

Data de Nascimento: 06/01/2014

Nº da Guia: 5413



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
24/03/2022	16:04:00	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Lábios, Dentes Superiores

Descrição
Aluno estava brincando no recreio e se chocou com outro aluno batendo a boca e os dentes

Testemunha da ocorrência	Telefone
Augusto Zanardo Hespanha	(54) 98131-2345

Quem prestou primeiros socorros	Data
Renan Silvio de Oliveira	24/03/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital de Caridade de Erechim	Avenida Comandante Kraemer	405	Centro	(54) 3520-8419

Observações
O aluno foi atendido pelo monitor da unidade e levado ao pronto atendimento

Ass.:

Paola Machado Braun

Instituição Adventista Sul Riograndense
de Educação Erechim
CNPJ 87 115 838/0067-35
Rua Clementina Rossi, 169 - B. Bela Vista
Erechim-RS

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE, 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:

15.116.763/0003-31

Rua Matias José Bins, 581 - Três Figueiras, Porto Alegre - RS, CEP: 91330-290

Telefone: (51) 3382-1200

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br



Paciente	Ithan Miguel de Mello Dos Santos Almeida	Atendimento	1898227
Sexo	M	RG/CPF	
Data Nasc.	06/01/2014 8 anos e	Cartão SUS:	898004217207524
Endereço	Rua Henrique Dias , 441 Centro casa	Bairro	Centro
Município	Erechim - RS 84133532	Telefone	8433-8913
Convênio	Escola Adventista (AMA)	Matrícula	10251403
Médico	Pronto Socorro	Prontuario	321825
Data Entrada	24/03/2022 16:18:42		

INFORMAÇÕES AO PACIENTE

O PACIENTE e/ou RESPONSÁVEL:

AUTORIZA o seu atendimento, com a realização de consulta, exames de diagnóstico e condutas necessárias conforme orientação médica, inclusive quanto à necessidade de internação hospitalar.

RESPONSABILIZA-SE em apresentar o cartão de identificação de plano de saúde no prazo estipulado pelo HOSPITAL. A não apresentação acarretará na total responsabilidade pelo pagamento integral das despesas hospitalares na modalidade Particular.

TEM CIÊNCIA de que seu convênio poderá não oferecer cobertura integral do valor do atendimento, podendo gerar com isso diferenças em caráter Particular para honorários médicos, exames de diagnóstico, materiais, medicamentos e outros.

RESPONSABILIZA-SE, sempre que não houver cobertura de convênio/plano de saúde, pelo pagamento em caráter Particular, de todas as despesas hospitalares, tais como honorários médicos, exames de diagnóstico, medicamentos, materiais e outros.

TEM CIÊNCIA de que o HOSPITAL não se responsabiliza pela guarda ou falta de dinheiro, cartões, documentos, telefone celular, joias e demais objetos pessoais do paciente ou acompanhantes nas dependências da instituição.

AUTORIZA o HOSPITAL a emitir Nota Fiscal e Boleto de Cobrança, caso o atendimento Particular não seja quitado em até 48 horas do seu término.

TEM CIÊNCIA de que a inadimplência de pagamentos acarretará em aplicação de multa de 2% (dois por cento), juros mensais de 1% (um por cento) e atualização monetária, sobre o valor do atendimento, além dos procedimentos necessários para a efetivação da cobrança dos serviços.

Em observância à Lei 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente), ao menor de 18 anos é obrigatório o acompanhamento de um responsável legal (pais ou tutores).

Erechim, 24/03/2022 16:20:45



Assinatura do Atendente

Assinatura do Paciente ou Responsável



Paciente **Ithan Miguel de Mello Dos**
Sexo **Mantos Almeida**
Data Nasc. 06/01/2014 8 anos e
Endereço Rua Henrique Dias , 441 Centro casa
Município Erechim - RS 84133532
Convênio Escola
Médico Leonardo Jose Urmann
Data Entrada 24/03/2022 16:18:42

Atendimento **1898227**
RG/CPF
Cartão SUS: 898004217207524
Bairro Centro
Telefone 8433-8913
Matrícula 10251403
Prontuario 321825

24/03/2022 16:43:57 Médico Leonardo Jose Urmann Pronto-Socorro CRM 45697

Evolução Médica - Pronto Socorro

QP:

Trauma em dentes 21 e 11 de arcada superior por queda de própria altura.
Refere dor local. Sem outras queixas.

Objetivo:

BEG, ativa, reativa, mucosas úmidas e coradas, anictérica, acianótica
Normotensa, satO₂>95% AA, afebril, normocárdica (FC adequada para idade), eupneica e sem esforço respiratório.

Dor à palpação de dentes frontais, pequena lesão em dente 21 (região distal), dentes sem sinais de relevante instabilidade.

Extremidades aquecidas e perfundidas, sem edema, enchimento capilar < 2s

Impressão:

Trauma dentinário sem sinais de alerta

Conduta:

Sintomáticos
Orientações.

Leonardo Jose Urmann - CRM 45697

Leonardo J. Urmann
Médico
CRMERS 45697

Nome Médico/Carimbo



Paciente: Ithan Miguel de Mello Dos Santos Almeida

Atendimento: 1898227

Dt. Nascto.: 06/01/2014 8a 2m 18d

Convênio: Escola Adventista (AMA) / Enfermaria

Dt. Entrada: 24/03/2022 16:18:42

Sexo: Masculino

Prontuário: 321825

Período: 24/03/2022 16:53 25/03/2022 16:53

Médico: Dr. Leonardo Jose Urmann (CRM 45697)

Alergias :

Medicamento	Dose / Intervalo / Via	Horários	Vigência
1 Alivium (Ibuprofeno) 100 mg/mL (10%) gts 20mL	38 Gotas Via Oral Intervalo: 24 - Uma vez ao dia	18 17/05 b.p.	24/03 18:00 até 2ª ordem
tempo 00:00 (h/min), Observação: Orientação: Cada 10 gotas corresponde à 1 mL.			
2 Novalgina (Dipirona) 500 mg/mL gts fr 10mL	38 Gotas Via Oral Intervalo: 24 - Uma vez ao dia	18 17/05 b.p.	24/03 18:00 até 2ª ordem
tempo 00:00 (h/min), Observação: Orientação: Cada 20 gotas corresponde à 1 mL.			

Expediente ambulatorial - 1
observação até 6 horas - 1

Leonardo J. Urmann
Médico
CREMERS 45697

HCE - Evolução Eletrônica do Paciente

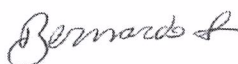
Dia:

24/03/2022

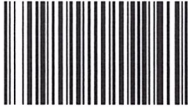
Paciente	Ithan Miguel de Mello Dos Santos Almeida		Atendimento	1.898.227
Data Nascto.	06/01/2014	8 Anos	Prontuário	321.825
Sexo	Masculino		Dt. Entrada	24/03/2022
Telefone	84133532		Convênio	Escola Adventista (AMA) Enfermaria
Setor	Pronto-Socorro		Sala	305

Evolução Paciente

Data	Tipo Evolução	Usuário	SETOR	Código
24/03/2022 17:08:53	Técnico de Enfermagem	Bernardo de Oliveira Banhara	Pronto-Socorro	COREN 001603052
RECEBO PACIENTE NO PS REFERINDO TRAUMA EM DENTES 21 E 11 DE ARCADA SUPERIOR POR QUEDA DA PROPRIA ALTURA. AVALIADO PELO MEDICO PLANTONISTA Dr LEONARDO URMANN, MEDICADO CONFORME PRESCRIÇÃO E LOGO APÓS LIBERADO COM ORIENTAÇÕES MEDICAS.				



Bernardo de Oliveira Banhara

 Hospital de Caridade Erechim	Av Comandante Kraemer,405 - ERECHIM - RS CNPJ:89428718000197 - Inscr.Est.:039/9000348 - Fone:3520 8400 (ANS 2249472) (CNES 2249472)		CONTA PACIENTE 89428718000197 Nº Atend: 1.898.227 Nº I.C.: 2.537.377
Paciente: Ithan Miguel de Mello Dos Santos Almeida		Convênio: Escola Adventista (AMA)	Usuário/Matrícula: 10251403

Prontuário: 321825	Data Entrada: 24/03/2022 16:18:42	Data Saída: 24/03/2022 17:08:53	Motivo Alta: 12 ALTA MELHORADO
Médico: Leonardo Jose Urmann			
Guia: 5413			

Movimentação					
Seq.	Data Entrada	Data Saída	Setor	Unidade	Acomodação
1	24/03/2022 16:21:03	24/03/2022 17:08:53	Pronto-Socorro	305/	Setor sem acomodacao

Taxas (Salas + Instrumental)				
Seq.	Código	Descrição	Qtde	VI Total
1	9102000-3	Observação Ambulatorial Ate 6 Horas	1	47,60
2	9501007-6	Expediente Paciente Ambulatorial	1	50,00
Total de Taxas (Salas + Instrumental)				97,60

Medicamentos						
Seq.	Descrição Medicamento	Cód	Un	Qtde	VI Unit	VI Total
		Pronto-Socorro -				
1	Alivium (Ibuprofeno) 100 mg/mL (10%) gts 20mL	40841	ml	3,80	1,9695	7,48
2	Novalgina (Dipirona) 500 mg/mL gts fr 10mL	337	ml	1,90	1,2550	2,38
	Total - Pronto-Socorro -			5,70		9,86

Honorários Médicos não Cooperados							
Seq.	Data	CRM	Médico	Funcao	Proced	Descrição	Valor
1	24/03/2022	45697	Leonardo Jose Urmann	Clínico	1010103-9	Em Pronto Socorro -	95,00
Total de Honorários Médicos não Cooperados							95,00
Total geral							202,46