

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Augusto Luis Ghem Garcia
Nº da Carteirinha: 9.9.1439
Instituição: Escola Adventista de Ijuí



Data de Nascimento: 07/01/2012

Nº da Guia: 9733

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
28/02/2023	10:52:00	Quadra	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Antebraço Direito, Cotovelo Direito

Descrição
O aluno estava jogando futebol no intervalo e se chocou com o colega, caindo em cima do braço.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Aline Graciele Rosa da Luz	(55) 99229-1301

Quem prestou primeiros socorros	Data
Aline Graciele Rosa da Luz	28/02/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações
O aluno foi atendido na escola e liberado com o responsável, e entregue a via para consulta.

Ass.: *Aline G. R. da Luz*
Aline Graciele Rosa Daluz

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: 15.116.763/0003-31
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br

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

2 - Nº Guia no Prestador 4380741000000

1 - Registro ANS 015116		3 - Número da Guia Principal		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	
4 - Data de Autorização		5 - Sentença		6 - Data Validade da Sentença	
Dados do Beneficiário		10 - Nome		11 - Cartão Nacional de Saúde	
8 - Número de Carteira		9 - Validade da Carteira		12 - Atendimento a RN	
991439		31/12/2023		AUGUSTO LUIS GHEM GARCIA	
Dados do Solicitante		14 - Nome do Contratado		19 - Código CBO	
13 - Código na Operadora		ASSOCIACAO HOSPITAL DE CARIDADE IJUI		20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
90730508000138		15 - Nome do Profissional Solicitante		18 - UF	
PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA		16 - Conselho Profissional		43	
Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados		17 - Número no Conselho		225225	
21 - Caracter. Atendim.		23 - Indicação Clínica			
2		28/02/2023			
24 - Tabela		25 - Código do Procedimento		26 - Descrição	
		27 - Ql Solic.		28 - Ql Autoriz.	
Dados do Contratado Executante		30 - Nome do Contratado		31 - Código QNES	
29 - Código na Operadora		ASSOCIACAO HOSPITAL DE CARIDADE IJUI		2261057	
Dados do Atendimento		32 - Tipo Atendimento		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
04		9		1	
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados		37 - Hora Inicial 3h-Hora Final		39 - Tabela	
36 - Data		40 - Procedimento		41 - Descrição	
1 28/02/2023 11:08:17 11:08:17 22		10101039		Consulta em pronto socorro	
2 28/02/2023 11:08:17 11:08:17 22		10101039		Consulta em pronto socorro	
3 28/02/2023 11:28:00 11:28:00 22		40803112		RX - Punho	
42 - Qlde		43 - Via		44 - Tec	
001		1.00		45 - Fator Red./Acresc	
001		1.00		46 - Valor Unitário (R\$)	
001		1.00		47 - Valor Total (R\$)	
				40.00	
				40.00	
				34.07	
				34.07	
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)		52 - Conselho Profissional		53 - Número no Conselho	
48 - Seq.Ref.		49 - Grau Part.		54 - UF	
		50 - Código na operadora/CPF		55 - Código CBO	
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série		57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
1- / /		3- / /		5- / /	
2- / /		4- / /		6- / /	
				7- / /	
				8- / /	
				9- / /	
				10- / /	
58 - Observações / Justificativa					
59 - Total Procedimentos (R\$)		60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)		61 - Total Materiais (R\$)	
114.07		11.00		0.00	
62 - Total de Medicamentos (R\$)		63 - Total de OPME (R\$)		64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	
0.00		0.00		0.00	
65 - Total Gera (R\$)		66 - Assinatura do Contratado		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
125.07					
68 - Assinatura de Responsável pela Autorização					
CLARA		Data/Hora: 31/03/2023 10:05:55		Conta/Lote: 1502846	
		Atendimento: 4380741		Convênio: ESCOLA ADVENTISTA	
				1502846	
				1 / 1	

ANEXO DE OUTRAS DESPESAS

(para Guia de SP/SADT e Resumo de Internação)

1 - Registro ANS ..		2 - Número da Guia Referenciada								
015116		4380741000000								
Dados do Contratado/Executante										
3 - Código na Operadora		4 - Nome do Contratado								
90730508000138		ASSOCIACAO HOSPITAL DE CARIDADE IJUI								
Despesas Realizadas										
6 - CD	7 - Data	8 - Hr.Inicial	9 - Hr.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	18 - Referência do material no fabricante					19 - Nº Autorização de Funcionamento				
4 - 07	28/02/2023	11:08:17	18	60033550		1	036	1.00	11.00	11.00
20 - Descrição: TAXA DE REGISTRO AMBULATORIAL/PRONTO-SOCORRO, POR ATENDIMENTO										

5 - Código CNES
2261057

21 - Total Gases Medicinais R\$	22 - Total de Medicamentos R\$	23 - Total de Materiais R\$	24 - Total de OPME R\$	25 - Total Taxas e Aluguéis R\$	26 - Total de Diárias R\$	27 - Total Geral R\$
0.00	0.00	0.00	0.00	11.00	0.00	11.00

Atendimento: 4380741 - AUGUSTO LUIS GHEM GARCIA Lote: 1502846 - ESCOLA ADVENTISTA - Remessa:

Paciente...: AUGUSTO LUIS GHEM GARCIA
Convênio...: 10 - ESCOLA ADVENTISTA
Categoria...:
Medico/CRM.: PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA / 39217
Guia.....: Validade.: Senha.....:
Carteira...: 991439 Validade.: 31/12/2023 Titular.: AUGUSTO LUIS GHEM GARCIA
Origem.....: PRONTO SOCORRO
Data de Nasc.: 07/01/2012
Plano.....: AIG/ESCOLAR

Procedimento:
CID.....:

Resumo da Conta

Grupo de Procedimento / Setor	Sub-Total	Taxas	Desconto	Filme	Total
CONSULTAS/VISITAS					80,00
PRONTO SOCORRO	80,00				80,00
TAXAS					11,00
PRONTO SOCORRO	11,00				11,00
RADIODIAGNOSTICO					34,07
PRONTO SOCORRO	30,03				34,07
				4,04	34,07
				Total da Conta: R\$	125,07

CONSULTAS/VISITAS

Setor 63 PRONTO SOCORRO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	HE	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
28/02/2023	10101039 Consulta em pronto socorro	N	100.00%	1	40,00	40,00
	JULES MICHEL STUCKY 30687 00074686011					
28/02/2023	10101039 Consulta em pronto socorro	N	100.00%	1	40,00	40,00
	PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA 39217 02217178032					
					CLINICO	
					CLINICO	
					Total do Setor:	80,00
					Total de CONSULTAS/VISITAS:	80,00

TAXAS

Setor 63 PRONTO SOCORRO

Data	Procedimento	Qtde	VI Unitario	VI Total
28/02/2023	60033550 TAXA DE REGISTRO	1	11,00	11,00
	AMBULATORIAL/PRONTO-SOCORRO, POR ATENDIMENT			

RADIODIAGNOSTICO

Setor 63 PRONTO SOCORRO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	CH /Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
28/02/2023	40803112 RX - Punho	0,00	100.00%	1	30,03	34,07
	RADIOLOGIA 692 90730508000138					
					VI.Filme: 4.04	
					Total do Setor:	34,07
					Total de RADIODIAGNOSTICO:	34,07
					Total Geral: R\$	125,07

Atendimento: 4380741	Prontuário: 321536	SAME: 224756	Data Atendimento: 28/02/2023
-------------------------	-----------------------	-----------------	---------------------------------

IDENTIFICAÇÃO:

Nome: AUGUSTO LUIS GHEM GARCIA Idade: 11a 1m 22d Raça: BRANCA Endereço: RUA LADIALAU BONEMANN Complemento: Cidade: IJUÍ Tel.: (55)92034563 Profissão: ESTUDANTE Nome Mãe: ANA PAULA GHEM FISCHER GARCIA Nome Pai: ANDRE LUIS GARCIA Responsável:	Data Nasc.: 07/01/2012 Sexo: MASCULINO Etnia: Número: 835 Bairro: OSAVALDO ARANHA UF: RS CEP: 98700000 Cônjuge: Religião: CPF: 04443223029 RG: 4126939497
--	---

DADOS DO ATENDIMENTO:

Data/Hora: 28/02/2023 11:08:00 Prestador: PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA Convênio: ESCOLA ADVENTISTA Nº Carteira: 991439 Procedimento: Procedimento n. Procedimento não informado	Atendente: 6389 Origem: PRONTO SOCORRO Plano: AIG/ESCOLAR Validade:
---	--

RESUMO DE TRATAMENTO:

Anamnese:
Exame Físico:
Hipótese Diagnóstico:
Tratamento:

Descrição do Procedimento	Código
<i>Dr. Paulo E. Fontana Moletta</i>	

- ☐ Observação
☐ Queixa
☐ Exame Físico
☐ Exatidão Multiparâmetro

- ☐ HGT
☐ ECG
☐ Internação

PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA
CREMER 39217

Ana Paula Fischer
Assinatura Paciente/Responsável

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

2 - Nº Guia no Prestador 4380741000000

1 - Registro ANS 015116		3 - Número da Guia Principal		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora		12 - Atendimento a RN N	
4 - Data de Autorização		5 - Sentença		6 - Data Validade da Sentença		11 - Cartão Nacional de Saúde	
Dados do Beneficiário		9 - Validade da Carteira 31/12/2023		10 - Nome AUGUSTO LUIS GHEM GARCIA			
8 - Número da Carteira 991439							
Dados do Solicitante		14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITAL DE CARIDADE IJUI		19 - Código CBO 225225		20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
13 - Código na Operadora 90730508000138		16 - Conselho Profissional 39217		18 - UF 43			
15 - Nome do Profissional Solicitante PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA		17 - Número no Conselho 39217					
Dados da Solicitação / Procedimento e Exames Solicitados		23 - Indicação Clínica		28 - CI Autoriz.			
21 - Caracter Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 28/02/2023		29 - Nome do Solic. PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA		CRN 39217	
24 - Tabela 25 - Código do Procedimento		26 - Descrição				81 - Código CNES 2261057	
Dados do Contratado Executante		30 - Nome do Contratado ASSOCIACAO HOSPITAL DE CARIDADE IJUI					
29 - Código na Operadora 90730508000138							
Dados do Atendimento		34 - Tipo de Consulta 1		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento			
04							
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados		37 - Hora Inicial/38 - Hora Final		39 - Tabela		40 - Procedimento	
36 - Data						41 - Descrição	
						42 - Qtd 43 - % 44 - Tec 45 - Fator Red/Acresc 46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$)	
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)		51 - Nome do Profissional		52 - Conselho Profissional		53 - Número no Conselho	
48 - Seq. Ref.		49 - Grau Part.		50 - Código na operadora/CPF		54 - UF	
						55 - Código CBO	
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série		57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		7 - / /		9 - / /	
1 - / /		3 - / /		5 - / /		7 - / /	
2 - / /		4 - / /		6 - / /		8 - / /	
38 - Observações / Justificativa		39 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		58 - Assinatura do Contratado		59 - Total Geral (R\$)	
59 - Total Procedimentos (R\$)		60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)		61 - Total Materiais (R\$)		62 - Total de Medicamentos (R\$)	
63 - Assinatura do Responsável pela Autorização		64 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		65 - Assinatura do Contratado		66 - Total de Gases Medicinais (R\$)	
		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		68 - Assinatura do Contratado		69 - Total Geral (R\$)	
6389		Data/Hora: 28/02/2023 11:10:27		Conta/Lote: null		Atendimento: 4380741	
						Convênio: ESCOLA ADVENTISTA	
						1 / 1	



HOSPITAL DE
CARIDADE DE IJUÍ
Tecnologia a favor da sua vida!

PARECER ESPECIALISTA

DATA: 28 / 02 / 23

CONVÊNIO: Ec. Adventista

HORA: : H

MÉDICO SOLICITANTE: Roberto / Jurel

ETIQUÊ



Atendimento: 4390741
Prontuário: 321538
SAME: 224756

Paciente: AUGUSTO LUIS GHEM GARCIA
Mãe: ANA PAULA GHEM FISCHER
Prestador: PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA
Convênio: ESCOLA ADVENTISTA
Unidade:
CNS: Dt.N: 07/01/2012
Idade: 11a1m
Leito:

JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO:

PARECER:

Trauma pulso D de 1 dia

mx 2 fratura, dgo, avulsão
de polegar

AO exame: notável de presença

@ Clinica

Retorno (SR)

ASSOCIAÇÃO HOSPITAL CARIDADE DE IJUÍ
Dr. Jules Michel Stucky
Ortopedia e Traumatologia
CRM 30667

DATA DO PARECER: ____/____/____

CARIMBO MÉDICO:

IJUÍ - RS, ____ de ____ de ____

Assinatura

HOSPITAL DE CARIDADE DE IJUÍ

**O HOSPITAL É DA COMUNIDADE
E A COMUNIDADE É VOCÊ**

EVOLUCIA



Paciente: AUGUSTO LUIS GHEM GARCIA
Mãe: ANA PAULA GHEM FISCHER CN
Prestador: PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA
Convênio: ESCOLA ADVENTISTA
Unidade:

Atendimento: 4380741
Prontuário: 321536
SAME: 224758

[A/HCl]

Dt.N: 07/10/2012
 Idade: 11a1m
 Lado:

PACIENTE: Augusto Pereira Garcia MÉDICO: Roberto DATA: 28/02/23

PESO: 46 ALTURA: 1,45

ORIGEM: () SAMU () UPA (x) D. ESPONTÂNEA

POSSUI ACOMPANHANTE: (☒) SIM () NÃO

MUNICÍPIO: Sig.

SINAIS VITAIS:

[illegible]

NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: Orientado (☒) Desorientado () Consciente () Inconsciente () Verbaliza (☒)
Não verbaliza ()

Pupilas: Isocóricas (X) Anisocóricas () Miose () _____ Midríase () _____ Fotorreagentes ()

Glasgow _____

HPP: _____

AVP: () SIM ~~()~~ NÃO Nº: ____ LOCAL: ____ PÉRVIO: () SIM ~~()~~ NÃO

SNG: () SIM ~~(X)~~ NÃO SNE: () SIM ~~(X)~~ NÃO SONDA VESICAL: () SIM ~~(X)~~ NÃO QUAL:

ALERGIAS: () NÃO () SIM QUAIS:

MEDICAÇÕES EM USO: _____

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM:

28/02/23	Encomendo paciente ao Rx	Ednel dos Santos da C. COREN-RS 1377165
11:40		
12:00	Paciente interna do RX	Ana C. Silveira COREN-RS 1809455-TE
12:40	Dr. Pablo Anacleto Silveira traumato. COREN-RS 1809455-TE	Anacleto Silveira COREN-RS 1809455-TE
12:50	Traumato log do outro paciente ~ litu	Ana C. Silveira COREN-RS 1809455-TE

Paciente: 321536 - AUGUSTO LUIS GHEM GARCIA Dt Nasc: 07/01/2012 (11a 1m 22d) Sexo: M
Atendimento: 4380741 Internação: 28/02/2023 11:08 0 Dia(s) int
Prescrição: 5869138 Data Inicio Presc.: 28/02/2023 11:28 Data Val. Presc.: 01/03/2023 11:28
Médico Prescritor: PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA - CREMERS - 39217
Médico Atend.: PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA - CREMERS 39217
FUNÇÃO: MEDICO COM CERTIFICADO DIGITAL Serviço: PRONTO SOCORRO

1ª VIA

Rubrica do Responsável



Cid: Cido.: /
Unid. Int.: Leito.: Cobertura:
Convenio/Plano: AIG/ESCOLAR
Diagnóstico:
Protocolo...:
Peso: Altura: Sup. Corporea:
Classificação de Risco:

PRESCRIÇÃO MEDICA CERT

EXAMES DE IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Datas/Horários
1 IMG RX PUNHO DIREITO ; Exame: 1357626	1	OK				

Paciente: 321536 - AUGUSTO LUIS GHEM GARCIA

Idade: 11 Anos 1 Mês 21 Dias

Data de Nascimento: 07/01/2012

Prestador Assistente: PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA

Conselho / Número Cons.: CREMERS - RS - 39217

Função: MEDICO COM CERTIFICADO

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Atendimento: 4380741

Leito:

Admissão: 28/02/2023 11:08

Convênio: ESCOLA ADVENTISTA

Plano: AIG/ESCOLAR

EVOLUÇÃO: 5869053 (FECHADO)

Responsável: NARIELLY THAYNA DE MOURA - COREN
000663421 / ENFERMAGEM

Data de Referência: 28/02/2023

Data/Hora do Documento: 28/02/2023 11:15

Recebo paciente ACOMPANHADO DA MÃE no Pronto Socorro do HCI, lúcido, orientado, verbalizando. NEGA ALERGIA. Referindo QUEDA PROPRIA ALTURA NO FUTEBOL COM EDEMA BRAÇO DIREITO. Aguarda atendimento médico e conduta.

Sinais vitais:

Pressão arterial: / mmHg

Temperatura Axilar: 36 °C

Frequência Cardíaca: 112 bpm

Frequência Respiratória: 24 mrm

SPO2: 99

Peso: 46 Kg

C: 1,45

Leito: ESPERA ;

Queixa: EDEMA MSD ;

Aval. especialista: ;

Reavaliação: ;

Classificação de Risco: Azul ;

NARIELLY THAYNA DE MOURA

COREN - RS - 000663421

PRESCRIÇÃO.: 5869138
SETOR SOLIC: PRONTO SOCORRO
ATENDIMENTO: 4380741
PACIENTE...: 321536 - AUGUSTO LUIS GHEM GARCIA NASC: 07/01/2012 11A 1M 22D
ORIGEM ATD.: PRONTO SOCORRO
CONVÊNIO...: ESCOLA ADVENTISTA
PRESTADOR...: 39217 PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA
ACOMODAÇÃO.:
UNID INTERN: PRONTO SOCORRO
CID.....:
DATA PRESCRIÇÃO: 28/02/2023 11:28
NR CARTEIRA: 991439
VALIDADE:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:
SERVIÇO: PRONTO SOCORRO
LEITO:
USUÁRIO: PMOLETTA

Legenda: FC - Fora da Conta NA - Não Autorizado AG - Autorizado Por Guia AT - Autorizado
Para: 1 SETOR DE RADIOLOGIA

Exames	Qtd	Pedido	Data Coleta	Material	Accession Number	Cod. Fatur.
RX PUNHO DIREITO	1	 1357626	28/02/2023 11:28		 1713185	32030118

*-Tram legando
Futibet*

PABLO EGIDIO FONTANA MOLETTA
CREMERS : 39217

Bernardo

Nome: AUGUSTO LUIS GHEM GARCIA
Convênio: ESCOLA ADVENTISTA
Leito:
Solicitante: 39217 - PABLO EGIDIO FONTANA
MOLETTA

Idade: 11 anos
Pedido: 1357626
Sexo: M
Dt. Nasc.: 07/01/2012

A. Number: 1713185
Dt. Pedido: 28/02/2023
Dt. Laudo: 28/02/2023
Prontuário: 321536

História Clínica: Trauma.

RAIO X PUNHO DIREITO:

Ausência de sinais típicos de fraturas nas incidências examinadas.

Dr. Mauricio Rizzi Macagnan
CRM / RS 38726 / RQE: 32863
Membro titular do Colégio Brasileiro de
Radiologia