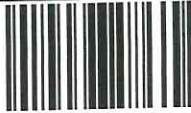


Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre										PROTOCOLO : Seq. Protocolo : Tipo Protocolo: Documento convênio : Nota Fiscal :		COLEGIO (1410738) Pronto Atendimento													
COLEGIO ADVENTISTA										Período de 20/12/2024 00:00:01 até 20/12/2024 23:59:59															
Jose Loureiro da Silva,1561 - Gravataí - RS CNPJ:92815000000834 - Inscr.Est.: - Fone:30431515										Atend. Paciente		Senha	Nº Guia Autorizador	Matrícula	Refer.	Data Início Data Início	Data Final Data Fim	Título	Proced.	Serviços	Diárias	Materiais	Medicam.	Total	
20379921 ANDREY HENRIQUE SOARES TEIXEIRA											22854003	8758354	31/12/24	17/12/24	10:24	17/12/24	11:27		76,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	76,00
ANDREY HENRIQUE SOARES TEIXEIRA												8758354	31/12/24	17/12/24	10:24	17/12/24	11:27		84,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	84,27
													Total do Protocolo	1/1			160,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	160,27		
													Total de Títulos						1		0,00		0,00	0,00	
Impresso em 20/12/2024 11:49:29																									
Página 1																									
F10064255																									
FatAct_R1																									

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Jose Loureiro da Silva,1561 - Gravatai - RS CNPJ:92815000000834 - Inscr.Est.: - Fone:30431515 (CNES 2232049)					CONTA PACIENTE																																																							
Paciente: ANDREY HENRIQUE SOARES TEIXEIRA			Convênio: COLEGIO ADVENTIST		Usuário/Matrícula: 8758354																																																							
Categoria: GERAL - ISCMPA					Nº Atend: 20.379.921 Nº I.C.: 22.632.852 Protocolo:																																																							
Prontuário: 737525 Data Entrada: 17/12/2024 10:24:38 Data Saida: 17/12/2024 11:27:23 Médico: Dr. VITOR BERNARDES PEDROZO (CRM 42579) Tipo Atend.: 3 - Pronto Socorro Proc. Princ.: 10101039 Em Pronto Socorro Espec/Clinica: 6 Traumatologia CID Princ.: M93.0 Luxacao da epifise super do femur Agrup setor: Hospital Dom João Becker Guia: Não informada,22854003 Senha: Val. Carteira: 17/12/2024 Dt.Conta: 17/12/24 10:33 Dt.Inicial: 17/12/24 10:24 Dt.Final: 17/12/24 11:27 Refer: 31/12/24																																																												
<table><tr><th colspan="7">Honorários Médicos 1</th><th></th><th></th></tr><tr><th>Seq.</th><th>Profiss</th><th>Médico</th><th>Proced.</th><th>Descrição</th><th>Função</th><th>Data</th><th>Qtde</th><th>VI Médico</th><th>Custo</th></tr><tr><td colspan="7">HDJB-Emergência Traumatológica PRT/CNV (CC12037) -</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>1</td><td>42579</td><td>VITOR BERNARDES</td><td>10101039</td><td>Consulta em pronto</td><td>Clínico</td><td>17/12/2024</td><td>1,00</td><td>76,00</td><td>,00</td></tr><tr><td colspan="7">Total de Honorários Médicos 1</td><td>1,00</td><td>76,00</td><td>,00</td></tr></table>							Honorários Médicos 1									Seq.	Profiss	Médico	Proced.	Descrição	Função	Data	Qtde	VI Médico	Custo	HDJB-Emergência Traumatológica PRT/CNV (CC12037) -										1	42579	VITOR BERNARDES	10101039	Consulta em pronto	Clínico	17/12/2024	1,00	76,00	,00	Total de Honorários Médicos 1							1,00	76,00	,00					
Honorários Médicos 1																																																												
Seq.	Profiss	Médico	Proced.	Descrição	Função	Data	Qtde	VI Médico	Custo																																																			
HDJB-Emergência Traumatológica PRT/CNV (CC12037) -																																																												
1	42579	VITOR BERNARDES	10101039	Consulta em pronto	Clínico	17/12/2024	1,00	76,00	,00																																																			
Total de Honorários Médicos 1							1,00	76,00	,00																																																			
<table><tr><th colspan="4">Exames de Imagem</th><th></th><th></th><th></th><th></th><th></th></tr><tr><th>Seq.</th><th>Cód. Sist.</th><th>Cód</th><th>Descrição Comercial</th><th>U.M</th><th>Data</th><th>Qtd</th><th>VI. Unit.</th><th>VI. Total</th></tr><tr><td colspan="4">HDJB-Radiologia (CC12036) -</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>1</td><td>1092</td><td>40804038</td><td>RX - Articulação coxofemoral (quadril)</td><td></td><td>17/12/2024</td><td>1</td><td>43,16</td><td>43,16</td></tr><tr><td>2</td><td>1090</td><td>40804011</td><td>RX - Bacia</td><td></td><td>17/12/2024</td><td>1</td><td>41,11</td><td>41,11</td></tr><tr><td colspan="6">Total de Exames de Imagem</td><td>2</td><td></td><td>84,27</td></tr></table>							Exames de Imagem									Seq.	Cód. Sist.	Cód	Descrição Comercial	U.M	Data	Qtd	VI. Unit.	VI. Total	HDJB-Radiologia (CC12036) -									1	1092	40804038	RX - Articulação coxofemoral (quadril)		17/12/2024	1	43,16	43,16	2	1090	40804011	RX - Bacia		17/12/2024	1	41,11	41,11	Total de Exames de Imagem						2		84,27
Exames de Imagem																																																												
Seq.	Cód. Sist.	Cód	Descrição Comercial	U.M	Data	Qtd	VI. Unit.	VI. Total																																																				
HDJB-Radiologia (CC12036) -																																																												
1	1092	40804038	RX - Articulação coxofemoral (quadril)		17/12/2024	1	43,16	43,16																																																				
2	1090	40804011	RX - Bacia		17/12/2024	1	41,11	41,11																																																				
Total de Exames de Imagem						2		84,27																																																				
Total Geral							Valor		R\$ 160,27																																																			



Hospital Dom Joao Becker

HDJB ::Exames de Radiologia Simples Realizados::

Paciente	ANDREY HENRIQUE SOARES TEIXEIRA				Atendimento	20.379.921	
Data Nasc.	08/12/2010	14 Anos			Prontuário	737.525	
Sexo	Masculino				Dt. Entrada	17/12/2024 10:24:38	
Telefone	996693826				Convênio	COLEGIO ADVENTISTA GERAL -	
Setor	HDJB-Emergência Traumatológica PRT/CNV				Conta	22.632.852	
Prescrição	Dt Prescrição	Código	Exame	Solicitante	Qt	Data Execução	Setor
48065872	17/12/2024	40804038	Articulação Coxofemoral (Quadril)	Dr Vitor Bernardes Pedrozo	1	17/12/2024	HDJB-Radiologia (CC12036)
48065872	17/12/2024	40804011	Bacia	Dr Vitor Bernardes Pedrozo	1	17/12/2024	HDJB-Radiologia (CC12036)
Total (2)					2		

Paciente	1258924 - ANDREY HENRIQUE SOARES TEIXEIRA	Atendimento	20.379.921
Data Nasc.	08/12/2010 14a 9d	Prontuário	737525
Sexo	MASCULINO	Dt. Entrada	17/12/2024 10:24:38
Setor	HDJB-Emergência Traumatológica PRT/CNV	Convênio/Categ.	COLEGIO ADVENTISTA / GERAL -
Leito	Consulta	Matricula	8758354

Previsões para o Atendimento PARTICULAR E CONVÊNIOS em Urgência e Emergência

1) O paciente e/ou Responsável declara ter conhecimento da cobertura contratada perante o seu convênio de saúde, bem como que não existe qualquer impedimento ou restrição para seu atendimento através do seu convênio de saúde, seja de carência, cobertura contratual ou financeira.

2) O Paciente e/ou Responsável arcará com todas as despesas médico-hospitalares, em NÍVEL PARTICULAR, caso não haja por parte do Convênio a devida cobertura ou autorização para a INTERNAÇÃO, PROCEDIMENTOS MÉDICOS E/OU EXAMES COMPLEMENTARES necessários. Assim, está ciente o Paciente e/ou Responsável, de que a responsabilidade assumida, é complementar ao Convênio, no caso de haver negativa ou glosa por parte deste, mesmo se posterior ao atendimento, sendo de responsabilidade e legitimidade exclusiva do paciente eventual interferência junto ao Convênio de Saúde para reversão da negativa ou reembolso.

3) Tratando-se de atendimento de urgência/emergência PARTICULAR, o Hospital fica expressa e previamente autorizado a realizar todos os exames, intervenções cirúrgicas e tratamentos hospitalares necessários, com objetivo diagnóstico e/ou terapêutico, quando devidamente requisitado por médico responsável. Desta forma, assume o Paciente e Responsável a obrigação pelo pagamento das despesas do atendimento particular, bem como todas as despesas geradas para a conclusão diagnóstica e tratamento.

4) Havendo indicação de internação hospitalar requisitada por médico responsável, esta será efetivada na modalidade PARTICULAR, sempre que o atendimento de urgência/emergência esteja sendo realizado por intermédio de Convênio Privado com Cobertura AMBULATORIAL ou de forma PARTICULAR. Sendo assim, serve o presente como autorização prévia para a internação e todos procedimentos necessários ao tratamento, responsabilizando-se o Paciente e Responsável pelo pagamento das despesas decorrentes desse atendimento e declarando-se absolutamente ciente de que ao optar pelas formas de assistência médico-hospitalar Particular ou de Outros Convênios Privados com Cobertura Ambulatorial, NÃO PODERÁ, sob hipótese alguma, requerer transferência para forma de assistência do SUS na presente internação, vedação esta de natureza legal e contratual.

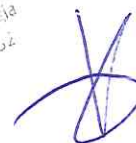
5) Para fins do cumprimento da Lei Geral de Proteção de Dados, sempre que for necessário para a tutela da saúde, fica o Hospital autorizado expressamente a coletar e tratar dados pessoais e sensíveis do paciente bem como encaminhar informações e permitir o acesso integral a todos os registros médicos (Prontuário Médico) do paciente e das internações dele constantes, para o Convênio de Saúde do qual seja beneficiário e/ou segurado, para fins de auditoria, aferição, verificação e reembolso das despesas médicas por parte daquele convênio-saúde. A Política de Privacidade da Santa Casa está disponível em <https://www.santacasa.org.br> e são complementares ao aqui previsto.

6) Considerando que a Santa Casa é um Hospital Escola, campo de pesquisas clínicas e acadêmicas, o Paciente/Responsável autoriza o Hospital a disponibilizar informações clínicas, resultados de exames e dados do Paciente em banco de dados para fins de pesquisa, obrigando-se a manter o integral anonimato, nos termos da Lei 13.709 de 14 de agosto de 2018. Havendo compatibilidade de dados clínicos para pesquisa, o Paciente autoriza a disponibilização do prontuário médico e outros dados ao pesquisador, para eventual participação em recrutamento. O consentimento poderá ser revogado a qualquer tempo, através dos canais institucionais.

7) O Paciente/Responsável adquirem como válida e aceitam as assinaturas eletrônicas avançadas aportadas em prontuário eletrônico e outros documentos eletrônicos. São avançadas as assinaturas eletrônicas que utilizam certificados não emitidos pela ICP-Brasil ou outro meio de comprovação da autoria e da integridade de documentos em forma eletrônica, tais como acesso por meio de usuário e senha pessoais, conforme previsão nos artigos 4º, II e artigo 14º, I da Lei 14.063/2020 e Medida Provisória nº 2.200-2/2001.

8) Ressalvadas as glosas ou negativas do Convênio de Saúde posteriores ao atendimento, as despesas hospitalares deverão ser pagas no momento da alta hospitalar, valendo este boletim de atendimento como título executivo extrajudicial.

Dr. Vitor Pedrozo
Médico Ortopedia e Traumatologia
CRM 42579 RCE 00002
TICUT 17/12/24



Assinatura do Profissional

Assinatura Paciente/Responsável

Paciente	1258924 - ANDREY HENRIQUE SOARES TEIXEIRA			
Data Nasc.	08/12/2010	14a 9d	Atendimento	20.379.921
Sexo	MASCULINO		Prontuário	737525
Setor	HDJB-Emergência Traumatológica PRT/CNV		Dt. Entrada	17/12/2024 10:24:38
Leito	Consulta		Convênio/Categ.	COLEGIO ADVENTISTA / GERAL -

Evolução	Profissional	Cód. Profissional
----------	--------------	-------------------

17/12/2024 10:37:56	VITOR BERNARDES PEDROZO	CRM 42579
---------------------	-------------------------	-----------

TRAUMATOLOGIA

FIXAÇÃO DE EPIFISIÓLISE CRONICA EM 11/11/24 (SINTOMAS HÁ CERCA DE 4 MESES)
PROCEDIMENTO SEM INTERCORRENCIAS

S.
PACIENTE BEM, DOR MELHOR CONTROLADA
QUEIXA DE ESTALIDO
QUEIXA DE PARESTESIA NA REGIAO ANTEROLATERAL DA COXA EM MELHORA

O.
BEG
SENSIBILIDADE MANTIDA, PORÉM DIMINUIDA EM REGIAO ANTEROLATERAL DA COXA
ESQUERDA
MOBILIZAÇÃO INDOLOR
TORNOZELO COM MOBILIZAÇÃO ATIVA LIVRE

A.
BOA EVOLUÇÃO PO
NEUROPRAXIA DO NCFL

CD.
CARGA CONFORME TOLERÂNCIA
RETORNO EM 2 MESES

Prescrição	Data Prescrição	Médico
48065872	17/12/2024 10:27:50	Dr. VITOR BERNARDES PEDROZO (CRM 42579)

Procedimentos/Serviços/Exames	Intervalo
1 RX BACIA	1 X ao dia*
2 Articulação Coxofemoral (Quadril) Esquerdo	1 X ao dia*

Diagnóstico	Profissional
17/12/2024 10:38:51	VITOR BERNARDES PEDROZO
M930	M93.0 Luxacao da epifise super do

Desfecho	Tipo	Especialidade	Motivo Alta	Orientação
	Alta		ALTA MELHORADO	

DR. VITOR BERNARDES PEDROZO (CRM 42579)

Assinado eletronicamente através de login e senha pessoal em sistema certificado pela Sociedade Brasileira e Informática em Saúde (SBIS)

Dr. Vitor Pedrozo
Médico Ortopedia e Traumatologia
CRMERS 42579 RQE 38352
TEO 17708

Paciente **ANDREY HENRIQUE SOARES TEIXEIRA**
Data Nascto 08/12/2010 14a 9d
Data Entrada 17/12/2024 10:24:38 Sexo Masculino
Convênio COLEGIO ADVENTISTA / GERAL - ISCMPA
Atendimento 20.379.921
Prontuário 737.525
Leito HDJB-Emergência Traumatológica PRT/CNV (CC12037) -
Consulta

Data Prescr. 17/12/2024 10:27:50
Liberação 17/12/2024 10:28:31 17/12/2024 10:28:31
Validade 17/12/2024 10:28:00 17/12/2024 15:59:59

Risco Queda

Alergia

Isolamento

Peso

Altura

1ª Via	Procedimentos/Serviços/Exames	Qtde / Intervalo	Horários	Material	Dia/Hora
	1 RX BACIA	1 X ao dia*	11		17 11:00
	2 RX ARTICULACAO COXOFEMORAL (QUADRIL)	1 X ao dia*			17 10:28
	Lado: Esquerdo				

Dr. Vitor Bernardes Pedrozo

3839855

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Andrey Henrique Soares Teixeira
Nº da Carteirinha: 8.75.8354
Instituição: Colégio Adventista de Viamão

Data de Nascimento: 08/12/2010

Nº da Guia: 22854.003

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
17/12/2024	08:59:40	Escada	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu

Queda de altura (Ex.: escada)

Partes do corpo

Coxa Esquerda

Descrição

O aluno caiu na escada porque alguém esbarrou nele. No momento da queda, não havia sentido dor e não achou necessário chamar o monitor.

Testemunha da ocorrência

Não Houve Relato.

Telefone

(00) 00000-0000

Quem prestou primeiros socorros

o Aluno Não Comunicou Ninguém

Data

05/11/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Dom Joao Becker Gravataí	Av. José Loureiro da Silva	1561	Centro	(51) 3213-7585

Motivo do Retorno

Consulta medica.

Ass.:

Dr. Jerônimo Ribeiro
Educação
Adventista
Coord. de Disciplina

Jerônimo Ribeiro Salgueiro

Dr. João Pedro E. Brunelli
Cirurgião da Mão
CRM 41439

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