

2690432

16638002

18:57

AT: 2690432
US: KARINY
Idade: null

ARTHUR NASCIMENTO AYRES

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

23 - Indicação Clínica
0 - FRATURA FAL. MÉDIA 2 QDD

31 - Código CNES
226A064

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

R\$ 65,00	R\$ 65,00
R\$ 40,07	R\$ 40,07

do Conselho	54 - UF	55 - Código de
21642	43	225270

9	10
---	----

65-Total Geral (R\$

11

67-Assinatura do Beneficiário ou Responsável



Paciente: 715044 ARTHUR NASCIMENTO AYRES ()

Data Nasc.: 27/02/2013 Idade: 11

RG: 9132107567

CPF: 050.409.980-90

Sexo: M

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Matricula: 10763419

Local:

Validade: 08/04/2024

Medico: CELSO SCHIO

Local: MAO

Profissão: CRIANCA

Fone: 51985519854 51985519854

Paciente:

ARTHUR NASCIMENTO AYRES

Usuario:

CELIO BITTENCOURT

HDA - História da doença atual / Exame físico:

SEGUIMENTO
BOA EVOLUÇÃO.
SEM QUEIXAS.
SEM DOR.

Exames Radiológico

40803120 - MAO OU QUIRODACTILO
Direito ap + p 2 QDD

Qtde: 1

Hipótese Diagnóstica:

FRATURA FAL. MÉDIA 2 QDD

Procedimentos

10101039 - CONSULTA EM PRONTO
SOCORRO

1

Conduta:

CONSULTA
RX 2 QDD
ORIENTAÇÕES.

Dr. Celso Luis Schio
Ortopedia / Traumatologia
CRM 21642 - CPF: 050.409.980-90

Assinatura Medico
CELSO SCHIO

Crm: 21642

Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



Aluno: Arthur Nascimento Ayres
Nº da Carteirinha: 10.76.3419
Instituição: Escola Adventista de Alvorada
Data de Nascimento: 27/02/2013

Nº da Guia: 16638.002

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
22/04/2024	17:07:29	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)

Partes do corpo

Mão Direita, 2º Dedo Mão Direita

Descrição

Aluno estava fazendo atividade com bola e a mesma bateu no dedo indicador da mão direita. Recebeu gelo para colocar no local, relatou sentir muita dor.

Testemunha da ocorrência

Monitora Ana Maria

Monitora Ana Maria

Telefone

(51) 3044-8350

(51) 3044-8350

Local de atendimento

Urgetrauma - Pronto Socorro
Traumatológico Ltda (Não Atende
Trauma de Cabeça)

Endereço

AV. ASSIS BRASIL

Nº

282
7

Bairro

CRISTO REDENTOR

Telefone

(51) 3341-1302
(51) 3363-5000

Motivo do Retorno

Aluno precisa voltar, conforme o médico pediu.

Ass.:

Indiana Quadros De Oliveira

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

