

DANIELA

Total Co-particip.	Guia:	Total	145,36	0,00
--------------------	-------	-------	--------	------

<u>Resumo:</u>	Exames:	0,00	0,00		
	Honorarios:	95,20	0,00		
	Material:	23,76	0,00		
	Medicamentos:	0,00	0,00		
	Serviços:	0,00	0,00		
	Taxas:	26,40	0,00		
	30 %	0,00		Mat + Med:	23,76
	Diárias:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	26,40
	Ortese:	0,00	0,00	Total - Co-particip.	145,36

05/04/2022 08:48:00 0221CO 0214IM



Boletim de Atendimento 712535

Data : 10/03/2022 Hora : 14:08

Autorização

Paciente: 486.002

RAFAEL DA SILVA IRION

Sexo: M

Dt.Nasc./Idade: 15/12/2004 17 Ano(s) e 3 Meses

Identidade: 4122055835 Fone: 5100000000

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA NELSON DUARTE BROCHADO,36- Cidade:PORTO ALEGRE Cep:90610090

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

MÃO D

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

- DOR EM 4 QDD.VEM SOZINHO ORIENTO Q TEM Q VIR COM ADULTO
DOR.EDEMA,NEUROV OK
DOR,EDEMA LEVE,NEUROV OK
TALA --

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

CONTUSÃO DE 4 QDD

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-10101039-CONSULTA
1-0052-TALA GESSADA PUNHO MÃO

EXAMES SOLICITADOS:

Lado D -> RX MAO OU QUIRODACTILOS

SINAIS VITAIS:

T.A. _____ T.R. _____ P.A.: _____ F.R.: _____ F.C.: _____ PESO: _____ ALTURA: _____ S.C. _____

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:

REV COM E EM MÃO

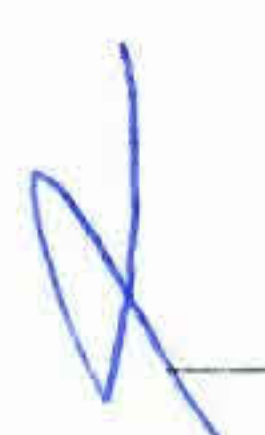

Dra. Silvana Montardo Diniz
Ortopedia e Traumatologia
CRM 17959

17959 SILVANA MONTARDO DINIZ
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: DANIELA

 RAFAEL IRION
Assinatura do responsável/Paciente

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Rafael da Silva Irion
Nº da Carteirinha: 8.65.3545
Instituição: Colégio Adventista do Partenon



Data de Nascimento: 15/12/2004

Nº da Guia: 4860.002

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
14/02/2022	10:27:00	Ginásio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	4º Dedo Mão Direita

Descrição
Aluno estava jogando basquete no ginásio quando a bola bateu em seu dedo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Marcos Vinícius Carneiro	51985769354
Marcos Vinícius Carneiro	51985769354

Quem prestou primeiros socorros	Data
Marcos Vinícius Carneiro	14/02/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
ORTRA - Clínica de Ortopedia e Traumatologia de Urgência Ltda	AV. CAVALHADA	2166	CAVALHADA	(51) 3241-0900 (51) 3247-1456

Motivo do Retorno
Aluno estará retornando na data de hoje 10/03/2022 para continuidade do tratamento do dedo lesionado.

Ass.:

Marcos Vinicius Carneiro da Silva

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