

ORTRA
Relatório Faturamento - Paciente

Empresa: ORTRA

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Empr.Conv:

Paciente: 106639 ANA LUIZA BUENO DE OLIVEIRA

8.42.8469

Plano/Franquia:

Data: 12/04/2024 sex Hora Prev.: 13:06

Boletim: 812210

Sit.: LIBERADO

Hora Início: Hora Término:

Guia Principal:

Autorização: 16785

Medico: 38367 OTAVIO SODRE DA SILVA

Matric. 50001

Cpf: 01876669039

GABRIELA DA

Conduta	Descrição	Vlr.Unit.	Qt.	Total	Co-part. P.
LESÃO LIGAMENTAR TORNOZELO					
0023 P	LESÃO LIGAMENTAR TORNOZELO	36,96	1,00	36,96	0,00
IMOBILIZAÇÃO PÉ E TORNOZELO					
0028 T	TAXA DE SALA NÃO GESSADA	18,48	1,00	18,48	0,00
0047 P	IMOBILIZAÇÃO TORNOZELO OU PÉ	36,96	1,00	36,96	0,00
009 M	MATERIAL IMOBILIZAÇÃO TORNOZELO	20,79	1,00	20,79	0,00
10101039 C	CONSULTA	63,00	1,00	63,00	0,00

	Total	Co-particip.	Guia:	Total	176,19	0,00
Resumo:						
Exames:	0,00	0,00				
Honorarios:	136,92	0,00				
Material:	20,79	0,00				
Medicamentos:	0,00	0,00				
Serviços:	0,00	0,00				
Taxas:	18,48	0,00				
30 %	0,00		Mat + Med:	20,79		
Diárias:	0,00	0,00	Tax+Serv+Diaria+Ortese:	18,48		
Ortese:	0,00	0,00	Total - Co-particip.	176,19		

18/04/2024 13:46:45

CID : S934-Entorse e distensao do tornozelo

Boletim de Atendimento 812210

Data : 12/04/2024 Hora : 13:06

Paciente: 8.42.8469

ANA LUIZA BUENO DE OLIVEIRA

Autorização

Sexo: F

Dt.Nasc./Idade: 12/07/2013 10 Ano(s) e 9 Meses

Identidade: 1133237543 Fone: 5100000000

Mãe:

Naturalidade: RS-

Endereço: RUA IRMAO AUGUSTO DO FLOT,200-CASA Cidade:PORTO ALEGRE Cep:90000000

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

CAUSA DO SOCORRO (informações prestadas à recepção):

pe e

HISTÓRICO - EXAME FÍSICO :

PACIENTE REFERE QUEDA DE ESCADA AGORA
DOR EM PE E TORNOZELO ESQUERDO

CONDUTA
RX -

RX NAO OBSERVO SINAIS INEQUIVOCOS DE LESOES TRAUMATICAS NAS INCIDENCIAS REALIZADAS

DOR A MOBILIZAÇÃO DO TORNOZELO

CONDUTA
ALIVIUM
GELO
ENFAIXAMENTO
RETORNO SN
ORIENTAÇÕES

HIPÓTESE DIAGNÓSTICA:

S934 - Entorse e distensao do tornozelo

PROCEDIMENTO/MEDICAÇÃO:

1-0023-LESAO LIGAMENTAR TORNOZELO
1-0047-IMOBILIZAÇÃO TORNOZELO OU PÉ

EXAMES SOLICITADOS:

Lado: D -> RX TORNOZELO
Lado: D -> RX PE OU PODALICTILOS

SINAIS VITAIS:

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

PROCEDIMENTO/CONSIDERAÇÕES:

ALIVIUM
GELO
ENFAIXAMENTO
RETORNO SN

Dr. Otávio Sodre da Silva
Médico - CRM 38367
Cirurgia da Mão - RQE 35028

38367 OTAVIO SODRE DA SILVA
Médico Responsável

21236-ALBERTO ARAIS PYDD
Médico Diretor

Enfermagem:

Recepção: GABRIELA DA SILVA

Assinatura do responsável/Paciente:

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Ana Luíza Bueno de Oliveira
Nº da Carteira: 8.42.8469
Instituição: Colégio Adventista de Porto Alegre

Data de Nascimento: 12/07/2013

Nº da Guia: 16785

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
12/04/2024	13:37:00	Escada	Deslocamento interno

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

Tornozelo Esquerdo

Descrição

A aluna estava descendo a escada e torceu o tornozelo.

Testemunha da ocorrência

Aline Carvalho

Telefone

(51) 98583-6961

Quem prestou primeiros socorros

Aline Carvalho

Data

12/04/2024

Local de atendimento

ORTRA - Clínica de Ortopedia (NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA)

Endereço

AV. CAVALHADA

Nº

216
6

Bairro

CAVALHADA

Telefone

(51) 3241-0900
(51) 3247-1456

Observações

o aluno foi atendida e colocado gelo no local da lesão. entramos em contato com o familiar, informamos que a aluna estava apenas sentindo dor, não havia sinais de inchaço. a mãe optou por levar a aluna para casa e observar. no início da tarde solicitou o encaminhamento para a ortra pois o tornozelo começou a inchar.

Ass.:

Aline Ferreira da Rocha Carvalho

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

Impresso por: Aline Ferreira da Rocha Carvalho

1 de 1

12/04/2024 13:49