

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

2 - Nº Guia no Prestador 2781739

COLEGIO ADVENTISTA - PADRAO

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia	21/05/2025	18:26
9999999	2781739		
4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

AT: 2781739
US: KARINY
Idade: 14

Dados do Beneficiário	9 - Validade da Carteira	10 - Nome	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN
8 - Número da Carteira	02/08/2024	CALEBE AMARAL MATTOS		N
9449034				

Dados do Solicitante	14 - Nome do Contratado	16 - Conselho Profissional	17 - Número do Conselho	18 - UF	19 - Código CBO	20 - Assinatura do Profissional Solicitante
13 - Código na Operadora	URGENTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA	06	21642	43	225270	CELISO SCHIO / 21642
91149294000173						

15 - Nome do Profissional Solicitante	23 - Indicação Clínica	27 - Qtd. Solic.	28 - Qtd. Aut.
CELISO SCHIO	0 - LESÃO LIGAMENTAR TORNOZELO ESQ.		

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados	22 - Data da Solicitação	26 - Descrição	29 - Código na Operadora	30 - Nome do Contratado	31 - Código CNES
21 - Caracter do Atendimento	21/05/2025	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	91149294000173	URGENTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA	2264064

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtd. Solic.	28 - Qtd. Aut.
22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	1
2 -				
3 -				
4 -				
5 -				
6 -				

Dados do Contratado Executante	30 - Nome do Contratado	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
29 - Código na Operadora	URGENTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA	1	
91149294000173			

32 - Tipo de Atendimento	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	42 - Qtd.	43 - Via	44 - Tec.	45 - Red/Acr	46 - Valor Unit. (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
13	2	1		1				R\$ 67,93	R\$ 67,93

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Código Procedimento	41 - Descrição	52 - Cons. Prof.	53 - Número do Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
36 - Data	21/05/2025	18:26	22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	6	21642	43	225270

Identificação do(a) Profissional(is) Executante(s)	51 - Nome do Profissional	52 - Cons. Prof.	53 - Número do Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
48 - Seq. Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código Operadora	51 - Nome do Profissional	52 - Cons. Prof.	53 - Número do Conselho
		48499030025	CELISO SCHIO	6	21642

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série	57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	58 - Data de Realização de Procedimentos em Série	59 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
1 -		3 -	
2 -		4 -	
5 -		6 -	
7 -		8 -	
9 -		10 -	

56 - Observação / Justificativa	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total de Materiais (R\$)	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$)
SEMPRE	R\$ 67,93					R\$ 67,93
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado				

URGETRAUMA

SAÚDE E MOVIMENTO



Data Atendimento: 21/05/2025 / 18:26

Registro ID: 718392

Tipo Atendimento
RETORNO URGENCIA

ISABEL SEFERIN



2781739

2781739

Paciente: 718392 CALEBE AMARAL MATTOS ()

Sexo: M

Data Nasc.: 16/06/2011 Idade: 13

RG: 556409029

CPF: 861.720.850-34

Local:

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

Matrícula: 9449034

Validade: 02/08/2024

Médico: CELSO SCHIO

Local: PE

Profissão: ESTUDANTE

Fone: (51)98177-4066

Paciente:
CALEBE AMARAL MATTOS

Usuário:
HIAGO IARLEY

HDA - História da doença atual / Exame físico:

SEGUIMENTO
BOA EVOLUÇÃO.
SEM DOR.

Exames radiológicos:

Hipótese diagnóstica:

LESÃO LIGAMENTAR TORNOZELO ESQ.

Procedimentos

10101039 - CONSULTA EM PRONTO
SOCORRO

Conduta:

CONSULTA
ORIENTAÇÕES.

Assinatura do paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

Dr. Celso Luis Schio
Ortopedia / Traumatologia
CRM 21642 - CPE 484.990.300-25

Assinatura do médico
CELSO SCHIO

Crm: 21642

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO.002



Aluno: Calebe Amaral Mattos
Nº da Carteira: 9.44.9034
Instituição: Colégio Adventista Marechal Rondon

Data de Nascimento: 16/06/2011

Nº da Guia: 28081.002

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
21/05/2025	13:08:52	Quadra	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Tornozelo Esquerdo

Descrição

O aluno estava jogando e torceu o pé direito, está dolorido e inchado.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Monitor	(51) 3349-6600
Monitor	(51) 3349-6600

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitor	07/05/2025

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Urgetrauma - Pronto Socorro Traumatológico Ltda (Não Atende Trauma de Cabeça)	AV. ASSIS BRASIL	282 7	CRISTO REDENTOR	(51) 3341-1302 (51) 3363-5000

Motivo do Retorno

Retorno

Ass.: Calebe Amaral Mattos
COLÉGIO ADVENTISTA MARECHAL RONDON
Rua Mali, 255 - V. Ipiranga - CEP 91370-230
Fone/Fax.: (51) 3349.6600 - Porto Alegre - RS
Port. SEC 2272/87 - Par. CEE 962/86
CNPJ: 87 115 838/0007-02

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