

COLEGIO ADVENTISTA - PADRAO

1 - Registro ANS 9999999	3 - Numero da Guia 2621081	04/07/2023	18:16
4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Attribuido pela Operadora

Dados do Beneficiário	8 - Número da Carteira 8758305	9 - Validade da Carteira 04/07/2023	10 - Nome JOAO PEDRO DA ROCHA CARDOSO	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
-----------------------	--------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------	-------------------------------	-------------------------

Dados do Solicitante	13 - Código na Operadora 91149294000173	14 - Nome do Contratado URGETRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 20379	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante ROBERTO LUIS SCHWANKE / 20379
----------------------	---	---	-------------------------------	-------------------------------	------------	------------------------	---

15 - Nome do Profissional Solicitante ROBERTO LUIS SCHWANKE		23 - Indicação Clínica S835 - LESÃO MENISCOLIGAMENTAR JOELHO DIR ?		
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados		22 - Data da Solicitação 04/07/2023		
21 - Caráter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 04/07/2023	23 - Indicação Clínica S835 - LESÃO MENISCOLIGAMENTAR JOELHO DIR ?	27 - Qtd. Solic. 1	28 - Qtd. Aut. 1

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

Dados do Contratado Executante		30 - Nome do Contratado URGETRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA	31 - Código CNES 2264064
29 - Código na Operadora 91149294000173			

Dados do Atendimento		32 - Tipo de Atendimento 2	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
----------------------	--	----------------------------	---	-------------------------	--

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados					41 - Descrição	1	R\$ 03,00	
36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Código Procedimento				
04/07/2023	18:16		22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO SEM			

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)		51 - Nome do Profissional					52-Cons. Prof.	53 - Número do Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
							6	20379	43	225270

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

58 - Observação / Justificativa		59 - Total de Materiais (R\$)		60 - Total de taxas e Aluguéis (R\$)		61 - Total de OPME (R\$)		62 - Total de Medicamentos (R\$)		63 - Total de Gases Medicinais (R\$)		64 - Total Geral (R\$)	
DOR JOELHO D		R\$ 65,00		R\$ 65,00		R\$ 65,00		R\$ 65,00		R\$ 65,00		R\$ 65,00	
RNM MOSTRA LESAO LCA,MENISCO CAPSULAR MEDIAL E PARCIAL LCM													
TENIO CONSERVADOR COM ORTESE POR 30 DIAS E REAVALIAO PARA FISIO													
NOVA RNM COM 60 DIAS													
65 - Assinatura do Responsável pela Autorização		66 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		67 - Assinatura do Contratado		68 - Assinatura do Contratado		69 - Assinatura do Contratado		70 - Assinatura do Contratado		71 - Assinatura do Contratado	

URGETRAUMA

SAÚDE E MOVIMENTO



Data Atendimento: 04/07/2023 / 18:16

Registro ID: 702921

Tipo Atendimento
AGENDA



2621081

2621081

Paciente: 702921 JOAO PEDRO DA ROCHA CARDOSO ()

Data Nasc.: 11/07/2007 Idade: 15 RG:

CPF: 815.755.480-20

Sexo: M

Local:

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Matricula:

Validade: 04/07/2023

Medico: ROBERTO LUIS

Local:

Profissão:

Fone: 51985191040

Paciente:
JOAO PEDRO DA ROCHA CARDOSO

Usuario:
SUSANA GLOMBOWSKI

18:20

HDA - História da doença atual / Exame físico:

DOR JOELHO D
RNM MOSTRA LESAO LCA, MENISCO CAPSULAR MEDIAL
E PARCIAL LCM
TENTO CONSERVADOR COM, ORTESE POR 30 DIS E
REAVALIAR PARA FISIO
NOVA RNM COM 60 DIAS

Exames Radiológico

Hipótese Diagnóstica:

LESÃO MENISCOLIGAMENTAR JOELHO DIR ?

Procedimentos

10101039 - CONSULTA EM PRONTO
SOCORRO SEMR ETORNO

1

Conduta:

CONSULTA

Dr. Roberto Luis Schwanke
Ortopedia e Traumatologia
Especialista em Jato
CRM 20379 / CPF 557.826.510-00

Assinatura Paciente

Assinatura Medico
ROBERTO LUIS SCHWANKE

Crm: 20379

Horário do retorno _____ Retorno Dia _____

URGETRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA - AV ASSI BRASIL, 2827 - FONE :3363-5000 - CRISTO REDENTOR - PORTO ALEGRE - RS

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



Aluno: João Pedro da Rocha Cardoso
Nº da Carteira: 8.75.8305
Instituição: Colégio Adventista de Viamão

Data de Nascimento: 11/07/2007

Nº da Gula: 12047.002

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
04/07/2023	13:54:43	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

Joelho Direito

Descrição

O Aluno estava jogando basquete. Foi dá um passo para traz com a perna esquerda e com a direita torce. Foi colocado gelo e gelou.

Testemunha da ocorrência

Telefone

00000000000000

Time

Quem prestou primeiros socorros

Data

Equipe ambulatorial

25/06/2023

Local de atendimento

Endereço

Nº

Bairro

Telefone

RADICOM - Centro de
Radiodiagnóstico Por Imagem S/s

AV. ERICO VERISSIMO

624

AZENHA

(51) 3218-2400

Motivo do Retorno

Consulta com especialista do joelho.

A Jerônimo Ribeiro
Enfermeiro
Assistente de Enfermagem

Ass.:

Jerônimo Ribeiro Salgueiro

Para faturamento favor encaminhar esta gula 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