

2 - N° Guia no Prestador 2709337



66-Assinatura do Responsável pela Autorização

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE



URGETRAUMA

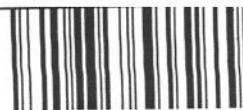
SAÚDE E MOVIMENTO

Data Atendimento: 26/07/2024 / 13:49

Registro ID: 716709

Tipo Atendimento

URGENCIA 2



2709337

2709337

Paciente: 716709 KAMILLY GOLICZESKI FREITAS ()

Data Nasc.: 28/05/2010 Idade: 14 RG: 8134906232

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA Matricula: 9533291

Medico: SEM MEDICO DEFINIDO Local: TORNOZELO

Fone: 51985217301 51 - 985217301

Sexo: F

Local:

CPF: 251.328.650-20

Validade: 10/06/2024

Profissão: ESTUDANTE

Paciente:
KAMILLY GOLICZESKI FREITAS

Usuario:
ALANA KOGA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

SEGUIMENTO COM MELHORA CLÍNICA 90%

TRAUMA 6 SEMANAS. FEZ 10 FISIO.

Exames Radiologico

Hipótese Diagnóstica:

LESÃO LIGAMENTAR LATERAL PÉ DIR E TORNOZELO DIR

Procedimentos

10101039 - CONSULTA EM PRONTO 1
SOCORRO

Conduta:

CONSULTA
SOLICITA LIB PARA ED. FÍSICA/ LIBERO ORIENTANDO SE
NOVA TORÇÃO, NOVO TRAT.

Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

Dra. Maria Clara V. Palermo
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 99999

Assinatura Medico
SEM MEDICO DEFINIDO
Crm: 99999

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Kamilly Goliczeski Freitas

Nº da Carteirinha: 9.53.3291

Instituição: Escola Adventista de Sarandi



Data de Nascimento: 28/05/2010

Nº da Guia: 18470.004

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
26/07/2024	08:56:33	Escada	Deslocamento interno

O que aconteceu

Queda de altura (Ex.: escada)

Partes do corpo

Pé Esquerdo, Tornozelo Esquerdo

Descrição

Aluna estava descendo a escada quando tropeçou o torceu o tornozelo esquerdo.

Testemunha da ocorrência

Raquel Pinheiro

Telefone

(51) 98310-2582

Quem prestou primeiros socorros

Raquel Pinheiro

Data

10/06/2024

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

Reconsulta após termino das fisioterapias.

Ass.:

William Leite Aguilar

Escola Adventista de Ensino
Fundamental do Sarandi
Parecer 1.416/93
Rua Passos Figueiroa. 841 - Sarandi
CEP: 91110-500 - Porto Alegre - RS
Fone: (51) 3092-1414

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