

21727913

Dados do participante		10 - Nome	
8 - Número da Carteira	9 - Validade da Carteira	MANUELA OLIVEIRA MATHEUS	
9532619	03/10/2024		
Dados do Solicitante		14 - Nome do Contratado	

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados			
21 - Caráter do Atendimento	22 - Data da Solicitação	23 - Indicação Clínica	
2	10/10/2024	S52 - Fratura do antebraço	
			27 - Qlde Solic
			1
			28 - Qlde A
			1

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Quantidade	28 - Valor Unitário	29 - Valor Total
22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1		1
00	40803090	COTOVELO			
3 -					
4 -					
5 -					
6 -					
31 - Código CNES					

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

Dados do Atendimento									
32 - Tipo de Atendimento	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento						
23	2	1		k2 - Oide	43 - Via	44 - Tec.	45 - Red/Acr	46 - Valor Unil. (R\$)	47 - Valor Total

[illegible][illegible][illegible]

58 - Observação / Justificativa
SEGMENTO

59-Total de Procedimentos (R\$)	60-Total de Taxas e Autuações (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\$)
R\$ 109,81						R\$ 109,81

68-Assinatura do Contratado

66. Assinatura do Responsável pela Autorização	67. Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
--	---	--



Data Atendimento: 10/10/2024 / 09:05

Registro ID: 720669

Tipo Atendimento
RETORNO URGENCIA



2727913

2727913

URGETRAUMA

SAÚDE E MOVIMENTO

Paciente: 720669 MANUELA OLIVEIRA MATHEUS ()

Sexo: F

Data Nasc.: 18/07/2013 Idade: 11

RG: 8135344912

CPF: 812.131.740-15

Local:

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Matricula: 9532519

Validade: 03/10/2024

Medico: THIAGO FARIAS BUJES Local: BRACO

Profissão:

Fone Paciente: 51992910361 51992910361

MANUELA OLIVEIRA MATHEUS

Usuário:

ALANA KOGA

HDA - História da doença atual / Exame físico:
SEGUIMENTO

Exames Radiológico

40803090 - COTOVELO

Qtde: 1

Direito

Hipótese Diagnóstica:

Fratura do antebraço

Procedimentos

10101031 - CONSULTA EM PRONTO
SOCORRO

1

Conduta:

CONSULTA

Dr. Thiago Farias Bujes
Ortopedista e Traumatologista
CREMERS 31309 / TEOT 12288

Assinatura Paciente

Assinatura Medico
THIAGO FARIAS BUJES

Crm: 31309

Horário do retorno

Retorno Dia

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Manuela Oliveira Matheus
Nº da Carteirinha: 9.53.2519
Instituição: Escola Adventista de Sarandi



Data de Nascimento: 18/07/2013

Nº da Guia: 21728.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
10/10/2024	07:50:59	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Braço Direito, Antebraço Direito, Mão Direita, Cotovelo Direito

Descrição

A aluna caiu na quadra, e machucou o braço e a mão

Testemunha da ocorrência	Telefone
Raquel Pinheiro Dos Santos	(51) 98310-2582
Pedro Plada	(51) 99339-6807

Quem prestou primeiros socorros	Data
Pedro Plada	03/10/2024

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

O aluno está retornando para avaliação

Ass.:

Raquel Pinheiro dos Santos

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