



**Irmadade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre**

COLEGIO ADVENTISTA - CNPJ: 15116763000331

Professor Annes Dias, 295 - Porto Alegre - RS

CGC: 9281500000168 - Insc. Est.: 0962572489 - Fone 3214 8000

Fatura: 1278103 **NF 2024/63843**  
Tipo Protocolo Exames  
Dt. Entrega Conv: 01/03/2024  
Dt. Vencimento 31/03/2024  
Título: 6625979  
Nota Fiscal (NFe):

| Atendimento | Conta    | Paciente                         | Nº Guia  | Matrícula | Data Entrada | Data Alta  | Total  |
|-------------|----------|----------------------------------|----------|-----------|--------------|------------|--------|
| 18472404    | 20360965 | JESSE DRAGO PEREIRA              |          | 10632780  | 06/11/2023   | 07/11/2023 | 204,14 |
| 18556212    | 20456448 | MAURICIO UDL DE MELO             | 20456448 | 94411053  | 23/11/2023   | 24/11/2023 | 39,51  |
| 18608876    | 20517106 | MAURICIO UDL DE MELO             | 14954    | 94411053  | 04/12/2023   | 05/12/2023 | 39,51  |
| 18589986    | 20494785 | THYAGO HENRIQUE DOS SANTOS SOUZA | 14808001 | 850904    | 29/11/2023   | 30/11/2023 | 389,73 |
| Total(4)    |          |                                  |          |           |              |            | 672,89 |

Total do Protocolo: 4 672,89

Após o vencimento incidirá multa de 2% sobre o valor da fatura.

Recebido: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_



**CONTA  
PACIENTE**

Paciente:  
**JESSE DRAGO PEREIRA**

Convênio:  
**COLEGIO ADVENTISTA**

Usuário/Matrícula  
**10632780**

Categoria:  
**GERAL - ISCMPA**

Nº Atend: **18.472.404**  
Nº I.C.: **20.360.965**

Protocolo:  
**1278103**

Prontuário: 1502319 Data Entrada: 06/11/2023 13:53:23 Data Saída: 07/11/2023 13:53:23

Médico: Dr. MARCOS WAINBERG RODRIGUES (CRM 25432)

Proc. Princ.: 20104103 Curativo Sem Anestesia

Tipo Atend.: 8 - Atendimento

CID Princ.:

Espec/Clínica: 57 Exames

Guia: Não Informada Agrup setor: Hospital Santa Clara

Senha:

Val. Carteira: 30/12/2023

Dt.Conta: 06/11/23 13:54 Dt.Inicial: 06/11/23 13:53 Dt.Final: 07/11/23 13:53 Refer: 30/11/23

**Resumo da Conta**

**Total da Conta**  
**R\$ 204,14**

| Serviços                                     |            |      |                                         |     |            |     |           |           |
|----------------------------------------------|------------|------|-----------------------------------------|-----|------------|-----|-----------|-----------|
| Seq.                                         | Cód. Sist. | Cód. | Descrição Comercial                     | U.M | Data       | Qtd | VI. Unit. | VI. Total |
| HSC-Consultórios de Traumatologia (CC1252) - |            |      |                                         |     |            |     |           |           |
| 1                                            | 09         | 1325 | TAXA DE SERVICO RETIRADA DE PONTOS (POR |     | 06/11/2023 | 1   | 60,35     | 60,35     |
| 2                                            | 24         | 1074 | TAXA POR UNIDADE DE CURATIVO MÉDIO      |     | 06/11/2023 | 1   | 51,00     | 51,00     |
| Total de Serviços                            |            |      |                                         |     |            | 2   |           | 111,35    |

| Materiais                                    |            |         |                                                |            |     |     |           |           |
|----------------------------------------------|------------|---------|------------------------------------------------|------------|-----|-----|-----------|-----------|
| Seq.                                         | Cód. Sist. | Código  | Desc. Comercial                                | Data       | U.M | Qtd | VI. Unit. | VI. Total |
| HSC-Consultórios de Traumatologia (CC1252) - |            |         |                                                |            |     |     |           |           |
| 1                                            | 55679      | 82226   | ATADURA DE CREPOM 10CMX1,30M CYSNE REF 198478  | 06/11/2023 | un  | 2   | 14,55     | 29,11     |
| 2                                            | 55757      | 33415   | COMPRESSA GAZE HIDROFILA ESTERIL SEM FIO       | 06/11/2023 | pct | 4   | 4,56      | 18,23     |
| 3                                            | 55776      | 1810063 | ESPARADRAPO IMPERMEAVEL 10CMX4,5M PROCITEX REF | 06/11/2023 | cm  | 120 | 0,19      | 23,30     |
| Total de Materiais                           |            |         |                                                |            |     | 126 |           | 70,64     |

| Medicamentos                                 |            |        |                                                                              |                  |            |     |     |           |           |
|----------------------------------------------|------------|--------|------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------|-----|-----|-----------|-----------|
| Seq.                                         | Cód. Sist. | Código | Desc. Comercial                                                              | Desc. Genérica   | Data       | U.M | Qtd | Vi. Unit. | Vi. Total |
| HSC-Consultórios de Traumatologia (CC1252) - |            |        |                                                                              |                  |            |     |     |           |           |
| 1                                            | 52505      | 52505  | CLORETO DE SODIO SOLUCAO INJETAVEL 0,9% 250ML FRASCO (ECOFILAC) 250ML DBRAUN | CLORETC DE SODIO | 06/11/2023 | Fr  | 1   | 7,66      | 7,66      |
| Total de Medicamentos                        |            |        |                                                                              |                  |            |     | 1   |           | 7,66      |

| Honorários Médicos 2                         |         |                 |           |                                   |        |            |      |           |
|----------------------------------------------|---------|-----------------|-----------|-----------------------------------|--------|------------|------|-----------|
| Seq.                                         | Profiss | Médico          | Proced.   | Descrição                         | Função | Data       | Qtde | VI Médico |
| HSC-Consultórios de Traumatologia (CC1252) - |         |                 |           |                                   |        |            |      |           |
| 1                                            | 25432   | MARCOS WAINBERG | 2010410.3 | Curativos em geral sem anestesia, |        | 06/11/2023 | 1,00 | 14,49     |
| Total de Honorários Médicos 2                |         |                 |           |                                   |        |            | 1,00 | 14,49     |

| Total Geral |  |  |  |  |  |  |  |            |
|-------------|--|--|--|--|--|--|--|------------|
|             |  |  |  |  |  |  |  | Valor      |
|             |  |  |  |  |  |  |  | R\$ 204,14 |
| Total geral |  |  |  |  |  |  |  | 204,14     |

*\* Terno*



SANTA CASA  
DE MISERICÓRDIA  
PORTO ALEGRE

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre  
Rua Professor Annes Dias, 295, Centro Histórico, RS  
9281500000168  
Boletim de Atendimento

NIP: 2737950

Nome: JESSE DRAGO PEREIRA



Prontuário: 1502319

Nº atend.: 18472404

Endereço: Rua Afonso Arinos, 1067

Bairro: Morada do Vale II

Cidade: Gravataí

UF: RS

Data Nascimento: 05/07/2005

Idade: 18a 4m 1d

CPF: 05320792050

Telefone: 984519410

Código / Convênio: 544 - COLEGIO ADVENTISTA

Plano: UNICO

Matricula Paciente: 10632780

Setor: 1252 - HSC-Consultórios de Traumatologia (CC1252)

Código Agenda: 4148 - PROCEDIMENTOS

Data/Hora Agendada: 06/11/2023 14:00:00

Procedimento(s): (36924575) CURATIVO EM GERAL SEM ANESTESIA GRAU I  
C/ OU S/ DEBRIDAMENTO (POR PACIENTE)  
Access Number: 82374633

Profissional: MARCOS WAINBERG RODRIGUES (CRM  
25432)

Autorizo a cobrança:

(Assinatura do Paciente / Responsável)

## Evolução do Paciente

### Evolução Médica Ambulatorial

Paciente **JESSE DRAGO PEREIRA**

Data Nascto. 05/07/2005 18 Anos

Sexo Masculino

Telefone 984519410

Setor HSC-Consultórios de Traumatologia (CC1252)

Atendimento **18471895**

Prontuário 1.502.319

Dt. Entrada 06/11/2023

Convênio COLEGIO ADVENTISTA GERAL -

Consulta-SADT Consult.

06/11/2023 13:50:08

MARCOS WAINBERG RODRIGUES

Médico

CRM: 25432

15° PO LCA JOELHO DI  
LESÃO LCA + C ML  
ÓTIMA EVOLUÇÃO  
LACHMAN NEGATIVO  
C> RET PONTOS, FÍSIO

MARCOS WAINBERG RODRIGUES (CRM - 25432)

Assinado eletronicamente através de login e senha pessoal em sistema certificado pela Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS-CFM-003-)

Logo da Empresa

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

2. Nº

123456789012

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                         |                        |                                          |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------|------------------------------------------|
| 1 - Registro ANS                      | 3 - Nº Guia Principal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 4 - Data da Autorização | 10 - Validade da Carta | 12 - Nº mero do Cartão Nacional de Saúde |
| Dados do Beneficiário                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | S. Plano                |                        |                                          |
| 8 - Número da Carteira                | 2737950 - JESSE DRAGO PEREIRA<br>DN: 05/07/2005 18a 4m 1d<br>CPF: 05320792050 0 - Insc. 1067 - Gravata - RS<br>End: Rua Rômulo ROVENTISTA / GERAL - ISCHPA<br>Conv: C0532750 ROVENTISTA / GERAL - ISCHPA<br>Net: Consultório de Traumatologia (C1252) ou S/ DEBRIDAMENTO (POR PACIER)<br>CURATIVO EM GERAL SEM ANESTESIA GERAL<br>Medico Exec: MARCOS WAINBERG<br>Data: 20/11/06 13:54:03<br>Pront: 1502319<br>Atend: 82374533<br>Pront: 36924575 |                         |                        |                                          |
| Dados do Contratado Solicitante       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 14 - Nome do Contratado |                        |                                          |
| 13 - Código na Operadora / CNPJ / CPF |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                         |                        |                                          |

|                                       |                            |                         |         |                   |
|---------------------------------------|----------------------------|-------------------------|---------|-------------------|
| 16 - Nome do Profissional Solicitante | 17 - Conselho Profissional | 18 - Número no Conselho | 19 - UF | 20 - Código CIO S |
|---------------------------------------|----------------------------|-------------------------|---------|-------------------|

|                                                           |                                |             |                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados |                                | 23 - CID 10 | 24 - Indicação clínica (obrigatório se pequena cirurgia, ex:ps, consulta de referência e alto custo) |
| 21 - Data Hora da Solicitação                             | 22 - Caracter da Solicitação   |             |                                                                                                      |
|                                                           | E-Eleiva U-Urgência/Emergência |             |                                                                                                      |

|             |                             |                |                               |
|-------------|-----------------------------|----------------|-------------------------------|
| 25 - Tabela | 26 - Código do Procedimento | 27 - Descrição | 28 - Q1 Solu. 29 - C1 Autent. |
| 1 -         |                             |                |                               |
| 2 -         |                             |                |                               |
| 3 -         |                             |                |                               |
| 4 -         |                             |                |                               |
| 5 -         |                             |                |                               |
| 6 -         |                             |                |                               |
| 7 -         |                             |                |                               |
| 8 -         |                             |                |                               |
| 9 -         |                             |                |                               |
| 10 -        |                             |                |                               |
| 11 -        |                             |                |                               |
| 12 -        |                             |                |                               |
| 13 -        |                             |                |                               |
| 14 -        |                             |                |                               |
| 15 -        |                             |                |                               |
| 16 -        |                             |                |                               |
| 17 -        |                             |                |                               |
| 18 -        |                             |                |                               |
| 19 -        |                             |                |                               |
| 20 -        |                             |                |                               |
| 21 -        |                             |                |                               |
| 22 -        |                             |                |                               |
| 23 -        |                             |                |                               |
| 24 -        |                             |                |                               |
| 25 -        |                             |                |                               |
| 26 -        |                             |                |                               |
| 27 -        |                             |                |                               |
| 28 -        |                             |                |                               |
| 29 -        |                             |                |                               |
| 30 -        |                             |                |                               |
| 31 -        |                             |                |                               |
| 32 -        |                             |                |                               |
| 33 -        |                             |                |                               |
| 34 -        |                             |                |                               |
| 35 -        |                             |                |                               |
| 36 -        |                             |                |                               |
| 37 -        |                             |                |                               |
| 38 -        |                             |                |                               |
| 39 -        |                             |                |                               |
| 40 -        |                             |                |                               |
| 41 -        |                             |                |                               |
| 42 -        |                             |                |                               |
| 43 -        |                             |                |                               |
| 44 -        |                             |                |                               |
| 45 -        |                             |                |                               |
| 46 -        |                             |                |                               |
| 47 -        |                             |                |                               |
| 48 -        |                             |                |                               |
| 49 -        |                             |                |                               |
| 50 -        |                             |                |                               |
| 51 -        |                             |                |                               |
| 52 -        |                             |                |                               |
| 53 -        |                             |                |                               |
| 54 -        |                             |                |                               |
| 55 -        |                             |                |                               |
| 56 -        |                             |                |                               |
| 57 -        |                             |                |                               |
| 58 -        |                             |                |                               |
| 59 -        |                             |                |                               |
| 60 -        |                             |                |                               |
| 61 -        |                             |                |                               |
| 62 -        |                             |                |                               |
| 63 -        |                             |                |                               |
| 64 -        |                             |                |                               |
| 65 -        |                             |                |                               |
| 66 -        |                             |                |                               |
| 67 -        |                             |                |                               |
| 68 -        |                             |                |                               |
| 69 -        |                             |                |                               |
| 70 -        |                             |                |                               |
| 71 -        |                             |                |                               |
| 72 -        |                             |                |                               |
| 73 -        |                             |                |                               |
| 74 -        |                             |                |                               |
| 75 -        |                             |                |                               |
| 76 -        |                             |                |                               |
| 77 -        |                             |                |                               |
| 78 -        |                             |                |                               |
| 79 -        |                             |                |                               |
| 80 -        |                             |                |                               |
| 81 -        |                             |                |                               |
| 82 -        |                             |                |                               |
| 83 -        |                             |                |                               |
| 84 -        |                             |                |                               |
| 85 -        |                             |                |                               |
| 86 -        |                             |                |                               |
| 87 -        |                             |                |                               |
| 88 -        |                             |                |                               |
| 89 -        |                             |                |                               |
| 90 -        |                             |                |                               |
| 91 -        |                             |                |                               |
| 92 -        |                             |                |                               |
| 93 -        |                             |                |                               |
| 94 -        |                             |                |                               |
| 95 -        |                             |                |                               |
| 96 -        |                             |                |                               |
| 97 -        |                             |                |                               |
| 98 -        |                             |                |                               |
| 99 -        |                             |                |                               |
| 100 -       |                             |                |                               |

curativo retirada pontos

|                                      |  |                         |                                       |                                            |                            |                         |                |                   |                           |
|--------------------------------------|--|-------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------|-------------------------|----------------|-------------------|---------------------------|
| Dados do Contratado Solicitante      |  | 31 - Nome do Contratado | 32 - TL                               | 33 - SA-SEI-egiduro - Número - Complemento | 34 - Município             | 35 - UF                 | 36 - Cad. IBOE | 37 - CEP          | 38 - Código CNEB          |
| 39 - Cargo na Operadora / CNPJ / CPF |  |                         | 40 - Código na Operadora / CNPJ / CPF | 41 - Nome do Profissional Solicitante      | 42 - Conselho Profissional | 43 - Número no Conselho | 44 - UF        | 45 - Código CBO 6 | 46 - Grau de Participação |

|                          |                                                                                                       |                                                                         |  |                                                                                   |  |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------|--|
| Dados do Atendimento     |                                                                                                       | 47 - Indicação de Acidente                                              |  | 48 - Tipo de Saída                                                                |  |
| 49 - Tipo de Atendimento | 50 - Remoção 02 - Pequena Cirurgia 03 - Terapias 04 - Consulta 05 - Exame 06 - Atendimento Domiciliar | 0 - Acidente ou doença relacionado ao trabalho 1 - Transição 2 - Outros |  | 1 - 4 - Retorno 2 - Retorno SADT 3 - Referência 4 - Internação 5 - Alta 6 - Óbito |  |

|                     |                     |                      |                     |                     |                      |
|---------------------|---------------------|----------------------|---------------------|---------------------|----------------------|
| Condição de Saúde   |                     | 51 - Tempo de Doença |                     | 52 - Tipo de Doença |                      |
| 53 - Tipo de Doença | 54 - Tipo de Doença | 55 - Tipo de Doença  | 56 - Tipo de Doença | 57 - Tipo de Doença | 58 - Tipo de Doença  |
| 59 - Tipo de Doença | 60 - Tipo de Doença | 61 - Tipo de Doença  | 62 - Tipo de Doença | 63 - Tipo de Doença | 64 - Tipo de Doença  |
| 65 - Tipo de Doença | 66 - Tipo de Doença | 67 - Tipo de Doença  | 68 - Tipo de Doença | 69 - Tipo de Doença | 70 - Tipo de Doença  |
| 71 - Tipo de Doença | 72 - Tipo de Doença | 73 - Tipo de Doença  | 74 - Tipo de Doença | 75 - Tipo de Doença | 76 - Tipo de Doença  |
| 77 - Tipo de Doença | 78 - Tipo de Doença | 79 - Tipo de Doença  | 80 - Tipo de Doença | 81 - Tipo de Doença | 82 - Tipo de Doença  |
| 83 - Tipo de Doença | 84 - Tipo de Doença | 85 - Tipo de Doença  | 86 - Tipo de Doença | 87 - Tipo de Doença | 88 - Tipo de Doença  |
| 89 - Tipo de Doença | 90 - Tipo de Doença | 91 - Tipo de Doença  | 92 - Tipo de Doença | 93 - Tipo de Doença | 94 - Tipo de Doença  |
| 95 - Tipo de Doença | 96 - Tipo de Doença | 97 - Tipo de Doença  | 98 - Tipo de Doença | 99 - Tipo de Doença | 100 - Tipo de Doença |

|                                                  |                                                  |                                                  |                                                  |                                                   |                                                  |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| 63 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série |                                                  | 64 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série |                                                  | 65 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série  |                                                  |
| 66 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série | 67 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série | 68 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série | 69 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série | 70 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série  | 71 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série |
| 72 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série | 73 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série | 74 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série | 75 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série | 76 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série  | 77 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série |
| 78 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série | 79 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série | 80 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série | 81 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série | 82 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série  | 83 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série |
| 84 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série | 85 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série | 86 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série | 87 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série | 88 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série  | 89 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série |
| 90 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série | 91 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série | 92 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série | 93 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série | 94 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série  | 95 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série |
| 96 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série | 97 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série | 98 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série | 99 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série | 100 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série |                                                  |

|                                       |                                       |                                       |                                       |                                        |                                       |                                       |                                       |                                       |                                       |                                       |                                       |
|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| 66 - Total Procedimentos R\$          |                                       | 67 - Total Materiais R\$              |                                       | 68 - Total Medicamentos R\$            |                                       | 69 - Total Gases Médicos R\$          |                                       | 70 - Total Gases Médicos R\$          |                                       | 71 - Total Geral da Guia R\$          |                                       |
| 72 - Data e Assinatura do Solicitante | 73 - Data e Assinatura do Solicitante | 74 - Data e Assinatura do Solicitante | 75 - Data e Assinatura do Solicitante | 76 - Data e Assinatura do Solicitante  | 77 - Data e Assinatura do Solicitante | 78 - Data e Assinatura do Solicitante | 79 - Data e Assinatura do Solicitante | 80 - Data e Assinatura do Solicitante | 81 - Data e Assinatura do Solicitante | 82 - Data e Assinatura do Solicitante | 83 - Data e Assinatura do Solicitante |
| 84 - Data e Assinatura do Solicitante | 85 - Data e Assinatura do Solicitante | 86 - Data e Assinatura do Solicitante | 87 - Data e Assinatura do Solicitante | 88 - Data e Assinatura do Solicitante  | 89 - Data e Assinatura do Solicitante | 90 - Data e Assinatura do Solicitante | 91 - Data e Assinatura do Solicitante | 92 - Data e Assinatura do Solicitante | 93 - Data e Assinatura do Solicitante | 94 - Data e Assinatura do Solicitante | 95 - Data e Assinatura do Solicitante |
| 96 - Data e Assinatura do Solicitante | 97 - Data e Assinatura do Solicitante | 98 - Data e Assinatura do Solicitante | 99 - Data e Assinatura do Solicitante | 100 - Data e Assinatura do Solicitante |                                       |                                       |                                       |                                       |                                       |                                       |                                       |

# AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



Aluno: Jessé Drago Pereira  
Nº da Carteirinha: 10.63.2780  
Instituição: Colégio Adventista de Gravataí

Data de Nascimento: 05/07/2005

Nº da Guia: 12045.009

| Data do Retorno | Horário  | Local   | Atividade        |
|-----------------|----------|---------|------------------|
| 08/11/2023      | 09:03:52 | Ginásio | Jogos da Amizade |

## O que aconteceu

Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)

## Partes do corpo

Joelho Direito, Joelho Esquerdo

## Descrição

Aluno sofre contusão no joelho durante partida de futebol.

## Testemunha da ocorrência

Jader

## Telefone

(51) 98330-4463

## Quem prestou primeiros socorros

Jader

## Data

25/06/2023

| Local de atendimento                                    | Endereço                 | Nº  | Bairro           | Telefone               |
|---------------------------------------------------------|--------------------------|-----|------------------|------------------------|
| Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre | Rua Professor Annes Dias | 295 | Centro Histórico | 3213-7354<br>3213.7354 |

## Motivo do Retorno

Curativo e retirada de pontos.

Ass.:

Jader Alves Chuaste

COLÉGIO ADVENTISTA DE GRAVATAÍ  
L. Ima Vieira, 75 - Monte Belo - CEP 94055-040-Gravataí/RS  
Fone: (51) 3042-0350  
Par CEED 29004 - Par CEED 370095  
ca.gravatai@educacaoadventista.org.br  
gravatai.educacaoadventista.org.br

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](mailto: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](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) / [portoalegre.clinicaadventista.org.br](http://portoalegre.clinicaadventista.org.br)

## FOLHA DE SALA DA TRAUMATOLOGIA - CC1252



2737950 - JESSE DRAGO PEREIRA  
 CPF: 05320792050 DN: 05/07/2005 18a 4m 1d Tel.: 51 984519410  
 End.: Rua Afonso Arinos, 1067 - Gravata - RS  
 Conv.: COLEGIO ADVENTISTA / GERAL - ISCMPA  
 Matr.: 10632780 Tipo Atend.: Ambulatorial  
 HSC-Consultoria de Traumatologia (CC1252)  
 CURATIVO EM GERAL SEM ANESTESIA GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO (POR PACIE)  
 Medico Exec.: MARCOS WAINBERG RODRIGUES  
 Data.: 2023/11/06 13:54:03  
 Atend.: 18472404 Front.: 1502319  
 Prescr.: 36924575 R.N.: 82374633



| () Kit Infiltração - Cód 30713145 e 307131 |                           | Qtd |
|--------------------------------------------|---------------------------|-----|
| 54996                                      | agulha descartável 25x07  | 1   |
| 54991                                      | agulha descartável 13x4,5 | 1   |
| 55016                                      | agulha descartável 40x12  | 1   |
| 55935                                      | micropore cm              | 20  |
| 55757                                      | gaze estéril 7,5x7,5      | 2   |
| 55104                                      | seringa                   | 1   |
| 52400                                      | depomedrol                | 1   |
| 52664                                      | Lidocaina - xylestesin ml | 2   |

| () Kit Bloqueio - Cód 31403026 |                          |   |
|--------------------------------|--------------------------|---|
| 55088                          | seringa descartável 10ml | 1 |
| 55016                          | agulha 40x12             | 1 |
| 55003                          | agulha 25x80             | 1 |
| 54996                          | agulha 25x70             | 1 |
| 52632                          | Neocaina - ampola        | 1 |

| () Kit Membro Superior gessado-Punho-Cód 30711037 |                       |     |
|---------------------------------------------------|-----------------------|-----|
| 132849                                            | malha tubular 04cm    | 100 |
| 55664                                             | algodão laminado 10cm | 3   |
| 55679                                             | atadura crepe 10cm    | 3   |
| 56252                                             | atadura crepe 06cm    | 1   |
| 55691                                             | atadura gesso 10cm    | 2   |
| 55668                                             | algodão laminado 20cm | 1   |
| 55776                                             | esparadrapo           | 90  |

| () Kit Axilo Palmar - Cotovelo - Cód 30712017 |                       |     |
|-----------------------------------------------|-----------------------|-----|
| 132849                                        | malha tubular 04cm    | 200 |
| 55668                                         | algodão laminado 20cm | 1   |
| 55664                                         | algodão laminado 10cm | 2   |
| 55666                                         | algodão laminado 15cm | 4   |
| 55693                                         | atadura gesso 15cm    | 3   |
| 55679                                         | atadura crepe 10cm    | 2   |
| 55682                                         | atadura crepe 15cm    | 3   |
| 55776                                         | esparadrapo           | 120 |

| () Kit Luva Gessada - Cód 30712092 |                       |     |
|------------------------------------|-----------------------|-----|
| 132849                             | malha tubular 04cm    | 100 |
| 132843                             | malha tubular 10cm    | 100 |
| 55664                              | algodão laminado 10cm | 2   |
| 55691                              | atadura gesso 10cm    | 2   |
| 55689                              | atadura gesso 08cm    | 1   |

| () Membro Superior |                    |    |
|--------------------|--------------------|----|
| 55679              | atadura crepe 10cm | 2  |
| 55776              | esparadrapo        | 30 |

| () Tornozelo |                       |     |
|--------------|-----------------------|-----|
| 132843       | malha tubular 10cm    | 200 |
| 55666        | algodão laminado 15cm | 4   |
| 55664        | algodão laminado 10cm | 2   |
| 55679        | atadura crepe 10cm    | 4   |
| 55682        | atadura crepe 15cm    | 4   |
| 55693        | atadura gesso 15cm    | 4   |
| 55776        | esparadrapo           | 180 |

| () Kit Bota gessada - Cód 30712025 |                       | Qtd |
|------------------------------------|-----------------------|-----|
| 132843                             | malha tubular 10cm    | 200 |
| 55666                              | algodão laminado 15cm | 5   |
| 55693                              | atadura gesso 15cm    | 4   |
| 55695                              | atadura gesso 20cm    | 2   |

| () Kit Colar Cervical - Cód 30712033 |                    |    |
|--------------------------------------|--------------------|----|
| 132843                               | malha tubular 10cm | 90 |
| 55679                                | atadura crepe 10cm | 4  |
| 55691                                | atadura gesso 10cm | 4  |

| () Kit Fios, Pinos, Parafusos... - Cód 30710014 |                    |     |
|-------------------------------------------------|--------------------|-----|
| 55678                                           | atadura crepe 10cm | 100 |
| 55757                                           | gaze estéril       | 1   |
| 55990                                           | luva esteril       | 2   |
| 55776                                           | esparadrapo        | 100 |

| () Kit Curativo de Extremidades - Cód 20104090 |                        |     |
|------------------------------------------------|------------------------|-----|
| 56252                                          | atadura crepe 06cm     | 1   |
| 55757                                          | gaze estéril           | 2   |
| 52504                                          | cloreto de sódio 100ml | 1   |
| 55776                                          | esparadrapo            | 100 |

| () Taxa curativo Pequeno - cód int 1015 |                        |     |
|-----------------------------------------|------------------------|-----|
| 56252                                   | atadura crepe 06cm     | 1   |
| 55757                                   | gaze estéril           | 2   |
| 52504                                   | cloreto de sódio 100ml | 1   |
| 55776                                   | esparadrapo            | 100 |

| () Taxa curativo Médio - cód int 1074 |                        |     |
|---------------------------------------|------------------------|-----|
| 55679                                 | atadura crepe 10cm     | 2   |
| 55757                                 | gaze estéril           | 4   |
| 52505                                 | cloreto de sódio 250ml | 1   |
| 55776                                 | esparadrapo            | 120 |

| () Taxa curativo Grande - cód int 1096 |                        |     |
|----------------------------------------|------------------------|-----|
| 55682                                  | atadura crepe 15cm     | 2   |
| 55757                                  | gaze estéril           | 6   |
| 55676                                  | gaze algodoadada       | 1   |
| 52505                                  | cloreto de sódio 250ml | 1   |
| 55776                                  | esparadrapo            | 130 |

| () Serviço de Retirada de Pontos - cód int 1325 |  |  |
|-------------------------------------------------|--|--|
|-------------------------------------------------|--|--|

| () Membro Inferior |                       |     |
|--------------------|-----------------------|-----|
| 132843             | malha tubular 10cm    | 100 |
| 55682              | atadura crepe 15cm    | 3   |
| 55666              | algodão laminado 15cm | 4   |
| 55776              | esparadrapo           | 90  |

| () Crurpodálica |                       |     |
|-----------------|-----------------------|-----|
| 132857          | malha tubular 15cm    | 200 |
| 55668           | algodão laminado 20cm | 4   |
| 55666           | algodão laminado 15cm | 3   |
| 55693           | atadura gesso 20cm    | 4   |
| 55682           | atadura gesso 15cm    | 5   |
| 55776           | esparadrapo           | 90  |

Taxas de Sala: ( ) 434 Colocação/troca gesso ( ) 442 Imob s/gesso ( ) 450 Infiltração/bloqueio ( ) 150762 Proced amb.



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre  
Professor Annes Dias, 295 - Porto Alegre - RS  
CNPJ:92815000000168 - Inscrição estadual:ISENTA - Fone:32148000  
(CNES 2237253)



## Conta paciente

|                                           |                                        |                                       |                                                         |
|-------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| Paciente:<br><b>MAURICIO UDLL DE MELO</b> | Convênio:<br><b>COLEGIO ADVENTISTA</b> | Usuário/Matrícula:<br><b>94411053</b> | Nº atend: <b>18.556.212</b><br>Nº IC: <b>20.456.448</b> |
| Categoria:<br><b>GERAL - ISCMPA</b>       |                                        |                                       | Protocolo:                                              |

Prontuário: 2021687 Data entrada: 23/11/2023 07:52:10 Data saída: 24/11/2023 07:52:10  
Médico: Dr. ALVARO SANTOS NOVAES RAMOS (CRM 26654) Tipo atend: 7 - Externo  
Proc Princ: 40803120 Mão Ou Quirodáctilo Espec/Clinica: 4 Pediátrica  
CID Princ:

Guia: 20456448 Agrupament Diagnóstico por Imagem  
Senha: 20456448 Validade 31/12/2023

Dt Conta: 23/11/23 08:03 Dt inicial: 23/11/23 07:52 Dt final: 24/11/23 07:52 Refer: 31/12/23

### Resumo da Conta

| Seq | Total da Conta |
|-----|----------------|
| 1   | R\$ 39,51      |

### Exames de Imagem

| Seq | Cód. Sist. | Cód      | Descrição Comercial                       | U.m | Data       | Qtd | VI. Unit. | VI. Total |
|-----|------------|----------|-------------------------------------------|-----|------------|-----|-----------|-----------|
|     |            |          | <b>HCSA-Radiologia (CC5991)</b>           |     |            |     |           |           |
| 1   | 1.087,00   | 40803120 | RX - Mão ou quirodáctilo                  |     | 23/11/2023 | 1   | 39,51     | 39,51     |
|     |            |          | <b>Total - HCSA-Radiologia (CC5991) -</b> |     |            | 1   |           | 39,51     |
|     |            |          | <b>Total de Exames de Imagem</b>          |     |            |     |           | 39,51     |
|     |            |          | <b>Total da Estrutura</b>                 |     |            |     |           | 39,51     |

### Total Geral

| Seq | Valor     |
|-----|-----------|
| 1   | R\$ 39,51 |

**Total geral 39,51**



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre  
Rua Professor Annes Dias, 295, Centro Histórico, RS  
92815000000168  
Boletim de Atendimento

NIP: 3631792

Nome: MAURICIO UDLL DE MELO



Prontuário: 2021687

Nº atend.: 18556212

Endereço: Rua Zeferino Dias, 78

Bairro: Sarandi

Cidade: Porto Alegre

UF: RS

Data Nascimento: 16/10/2006

Idade: 17a 1m 7d

CPF: 87557690044

Telefone: 995055850

Código / Convênio: 544 - COLEGIO ADVENTISTA

Plano: UNICO

Matricula Paciente: 94411053

Setor: 5991 - HCSA-Radiologia (CC5991)

Código Agenda: 1981 - RADIOLOGIA

Data/Hora Agendada: 23/11/2023 08:00:00

Procedimento(s): (37354689) RX MAO OU QUIRODACTILO - Esquerdo  
Access Number: 82868043

Profissional: ALVARO SANTOS NOVAES RAMOS (CRM )

Autorizo a cobrança:

(Assinatura do Paciente / Responsável)



# AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

**Aluno:** Mauricio Udll de Melo

**Nº da Carteira:** 9.44.11053

**Instituição:** Colégio Adventista Marechal Rondon



**Data de Nascimento:** 16/10/2006

**Nº da Guia:** 14287.003

| Data do Retorno | Horário  | Local   | Atividade               |
|-----------------|----------|---------|-------------------------|
| 16/11/2023      | 13:33:42 | Ginásio | Aula de educação física |

## O que aconteceu

## Partes do corpo

Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)

Mão Esquerda, 3º Dedo Mão Esquerda

## Descrição

Estava fazendo exercício na educação física e torceu o dedo

## Testemunha da ocorrência

Prof. Paulo de Educação Física

## Telefone

(51) 3349-6600

## Quem prestou primeiros socorros

Monitoria= Eduardo Mattos

## Data

31/10/2023

## Local de atendimento

## Endereço

## Nº Bairro

## Telefone

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

Rua Professor Annes Dias

295 Centro Histórico

(51) 3214-8000

## Motivo do Retorno

Retorno por solicitação médica, para fazer raio x e avaliar a lesão.

Ass.:

Luiz Felipe Rodrigues Arantes

**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](mailto: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](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) / [nortalegre.clinicaadventista.org.br](mailto:nortalegre.clinicaadventista.org.br)

PROIBIDO PLASTIFICAR

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 5127385267

DATA DE EXPEDIÇÃO 08/05/2014

NOME **MAURICIO UDLL DE MELO**

FILIAÇÃO **FABIANO KARWATZKI DE MELO**

**ANDRÉIA FERREIRA UDLL**

NATURALIDADE **PORTO ALEGRE RS**

DATA DE NASCIMENTO **16/10/2006**

DOC. ORIGEM **C NASC 51271 PORTO ALEGRE RS**

**6ª ZONA LV A257 FL 77**

CPF **875.576.900-44**

PORTO ALEGRE RS

1 VIA

ASSINATURA DO DIRETOR

LEINº 7.116 DE 29/08/83

500512 / 500512

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

MINISTÉRIO DA INFRA-ESTRUTURA

DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSPORTES

CARTÃO NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME **ANDRÉIA FERREIRA UDLL**

DOC. IDENTIDADE / DOC. EMISSOR / UF **7086686192 SSP/DI RS**

CPF **006.170.860-73**

DATA DE NASCIMENTO **28/01/1993**

FILIAÇÃO **ANDRÉ LUIS UDLL**

**MARILENE DE ABREU FERREIRA**

PERMISSÃO **ACEL**

Nº REGISTRO **06334664912**

VALIDADE **04/06/2025**

1ª HABILITAÇÃO **31/03/2015**

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

**2097260725**



CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR  
IMAGEM

## LAUDO DE EXAME

**Nome:** Mauricio Udíl De Melo

**Data de nascimento:** 16/10/2006

**Médico solicitante:** Dr(a). Alvaro Santos Novaes Ramos - CRM: 26654

**Paciente ID:** 3631792

**Data:** 23/11/2023

**RX 3º QUIRODÁCTILO AP/P**

Radiografia obtida com dispositivo de imobilização, para controle de fratura da base da falange distal do 3º dedo, com presença de fragmento ósseo.

Dr(a). Regis Marin  
CRM-RS 16135

**Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre**

Professor Annes Dias,295 - Porto Alegre - RS  
CNPJ:92815000000168 - Inscr.Est.:ISENTA - Fone:32148000  
(CNES 2237253)

**CONTA  
PACIENTE**

Paciente:  
**MAURICIO UDLL DE MELO**

Convênio:  
**COLEGIO ADVENTIST**

Usuário/Matricula  
**94411053**

Categoria:  
**GERAL - ISCMPA**

Nº Atend: **18.608.876**  
Nº I.C.: **20.517.106**  
Protocolo:

Prontuário: 2021687 Data Entrada: 04/12/2023 10:04:08 Data Saída: 05/12/2023 10:04:08

Médico: Dr. ALVARO SANTOS NOVAES RAMOS (CRM 26654)

Tipo Atend.: 7 - Externo  
Espec/Clínica: 57 Exames

Proc. Princ.: 40803120 Mão Ou Quirodáctilo

CID Princ.:

Agrup setor: Diagnóstico por Imagem

Guia: 14954

Senha:

Val. Carteira: 31/12/2023

Dt.Conta: 04/12/23 10:12 Dt.Inicial: 04/12/23 10:04 Dt.Final: 05/12/23 10:04 Refer: 31/12/23

**Resumo da Conta**

Total da Conta  
R\$ 39,51

**Exames de Imagem**

| Seq.                      | Cód. Sist. | Cód      | Descrição Comercial      | U.M | Data       | Qtd | VI. Unit. | VI. Total |
|---------------------------|------------|----------|--------------------------|-----|------------|-----|-----------|-----------|
| HSC-Radiologia (CC9772) - |            |          |                          |     |            |     |           |           |
| 1                         | 1087       | 40803120 | RX - Mão ou quirodáctilo |     | 04/12/2023 | 1   | 39,51     | 39,51     |
| Total de Exames de Imagem |            |          |                          |     |            |     | 1         | 39,51     |

**Total Geral**

Valor  
R\$ 39,51



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

Rua Professor Annes Dias, 295, Centro Histórico, RS

9281500000168

Boletim de Atendimento

NIP: 3631792

Nome: MAURICIO UDLL DE MELO



Prontuário: 2021687

Nº atend.: 18608876

Endereço: Rua Zeferino Dias, 78

Bairro: Sarandi

Cidade: Porto Alegre

UF: RS

Data Nascimento: 16/10/2006

Idade: 17a 1m 18d

CPF: 87557690044

Telefone: 995055850

Código / Convênio: 544 - COLEGIO ADVENTISTA

Plano: UNICO

Matricula Paciente: 94411053

Setor: 9772 - HSC-Radiologia (CC9772)

Código Agenda: 18445 - RADIOLOGIA

Data/Hora Agendada: 04/12/2023 10:01:00

Procedimento(s): (37636808) RX MAO OU QUIRODACTILO - Esquerdo  
Access Number: 83183869

Profissional: ALVARO SANTOS NOVAES RAMOS (CRM )

Autorizo a cobrança:

(Assinatura do Paciente / Responsável)

[illegible]

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



**Aluno:** Mauricio Udli de Melo  
**Nº da Carteira:** 9.44.11053  
**Instituição:** Colégio Adventista Marechal Rondon

**Data de Nascimento:** 16/10/2006

**Nº da Guia:** 14954

| Data da Ocorrência | Horário  | Local  | Atividade               |
|--------------------|----------|--------|-------------------------|
| 04/12/2023         | 08:00:00 | Quadra | Aula de educação física |

| O que aconteceu                                                | Partes do corpo                    |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro) | Mão Esquerda, 3º Dedo Mão Esquerda |

## Descrição

O aluno estava jogando Handball na Ed. Física quando bateu o dedo pressionando na bola e inchou .

| Testemunha da ocorrência       | Telefone       |
|--------------------------------|----------------|
| Prof. Paulo de Educação Física | (51) 3349-6600 |

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

## Observações

O aluno foi encaminhado para para Raio X.

Ass.: Camila Rosa

Luiz Felipe Rodrigues Arantes

**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](mailto: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](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) / [portoalegre.clinicaadventista.org.br](mailto:portoalegre.clinicaadventista.org.br)

**VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL**

REGISTRO GERAL 5127385267

NOME **MAURICIO UDLL DE MELO**

DATA DE EXPEDIÇÃO **08/05/2014**

FILIAÇÃO **FABIANO KARWATSKI DE MELO**

**ANDRÉIA FERREIRA UDLL**

NATURALIDADE **PORTO ALEGRE RS**

DATA DE NASCIMENTO **16/10/2006**

LOCAL, ORIGEM **C NASC 51271 PORTO ALEGRE RS**

**6ª ZONA LV A257 FL 77**

CPF **875.576.900-44**

PORTO ALEGRE, RS

**1 VIA**

ASSINATURA DO DIRETOR

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83

500512 / 500512

PROIBIDO PLASMIAR

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**

**MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA**

**DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSPORTES**

**CARTeira NACIONAL DE HABILITAÇÃO**

NOME **ANDRÉIA FERREIRA UDLL**

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF **7088688192 SSP/DI RS**

CPF **006.170.860-79**

DATA NASCIMENTO **28/01/1984**

FILIAÇÃO **ANDRÉ LUIS UDLL**

**MARILENE DE ABREU FERREIRA**

PERMISSÃO **ACE** **2**

Nº REGISTRO **06334664912**

VALIDADE **04/05/2025**

1ª HABILITAÇÃO **31/03/2015**

**VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL**

**2097260725**

**Nome:** Mauricio Udll De Melo  
**Data de nascimento:** 16/10/2006  
**Médico solicitante:** Dr(a). Alvaro Santos Novaes Ramos - CRM: 26654

**Paciente ID:** 3631792  
**Data:** 04/12/2023

**RX 3º QUIRODÁCTILO E**

Controle de fratura da base da falange distal, com presença de fragmento ósseo.

Dr(a). Daniel Dornte Vieira  
CRM-RS 9010

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre  
Professor Annes Dias, 295 - Porto Alegre - RS  
CNPJ: 92815000000168 - Inscr. Est.: ISENTA - Fone: 32148000  
(CNES 2237253)



## CONTA PACIENTE

Paciente:  
**THYAGO HENRIQUE DOS SANTOS SOUZA**

Convênio:  
**COLEGIO ADVENTISTAS**

Usuário/Matricula  
**850904**

Categoria:  
**GERAL - ISCMPA**

Nº Atend: **18.589.986**  
Nº I.C.: **20.494.785**  
Protocolo:

Prontuário: 2026513 Data Entrada: 29/11/2023 15:33:25 Data Saída: 30/11/2023 15:33:25  
Médico: Dr(a). THIAGO A LONGHI (CRM 37976)  
Proc. Princ.: 41001010 Crânio Ou Sela Túrsica Ou Órbitas  
CID Princ.:

Tipo Atend.: 7 - Externo  
Espec/Clinica: 57 Exames

Agrup setor: Diagnóstico por Imagem

Guia: 14808001

Senha:

Val. Carteira: 31/12/2023

Dt. Conta: 29/11/23 16:02 Dt. Inicial: 29/11/23 15:33 Dt. Final: 30/11/23 15:33 Refer: 31/12/23

### Resumo da Conta

Total da Conta  
R\$ 389,73

### Exames de Imagem

| Seq.                      | Cód. Sist. | Cód      | Descrição Comercial                    | U.M | Data       | Qtd | VI. Unit. | VI. Total |
|---------------------------|------------|----------|----------------------------------------|-----|------------|-----|-----------|-----------|
|                           |            |          | HDVS-Tomografia (CC5258) -             |     |            |     |           |           |
| 1                         | 361        | 41001010 | TC - Crânio ou sela túrsica ou órbitas |     | 29/11/2023 | 1   | 389,73    | 389,73    |
| Total de Exames de Imagem |            |          |                                        |     |            | 1   |           | 389,73    |

### Total Geral

Valor  
R\$ 389,73



SANTA CASA  
PORTO ALEGRE

Irmãdade de Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

Rua Prof. João Amorim Dias, 100, Centro Histórico, RS

92815000000168

Bureau de Atendimento

NIP: 3640314

Nome: THIAGO HENRIQUE DOS SANTOS SOLIZA



Prontuário: 2026513

Nº atend.: 18589986

Endereço: Canto dos Cardoso, 1456

Bairro: Pinheirinhos

Cidade: Rolante

UF: RS

Data Nascimento: 21/06/2018

Idade: 5a 5m 30s

CPF: 05897627075

Telefone: 997659516

Código / Convênio: 544 - COLEGIO ADVENTISTA

Plano: UNICO

Matricula Paciente: 850904

Setor: 5258 - HDVS-Tomografia (CC5258)

Código Agenda: 30775 - CDI/HDVS - TOMOGRAFIA

Data/Hora Agendada: 29/11/2023 13:45:00

Procedimento(s): (37519758) TC CRANIO - S/ CONTRASTE - S/ ANESTESIA  
Access Number: 83062786

Profissional: THIAGO A LONGHI (CRM )

Autorizo a cobrança:

X *Jessica S.*

(Assinatura do Paciente / Responsável)



Sistema Único de Saúde  
Ministério da Saúde

## LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL

### IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)

1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE

2 - CNES

### IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3 - NOME DO PACIENTE

4 - Nº DO PRONTUÁRIO

5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)

6 - DATA DE NASCIMENTO

7 - SEXO

8 - RAÇA/COR

9 - NOME DA MÃE

DDD

10 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

11 - NOME DO RESPONSÁVEL

DDD

12 - TELEFONE DE CONTATO Nº DO TELEFONE

13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)

14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA

15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO

16 - UF

17 - CEP

### PROCEDIMENTO SOLICITADO

18 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

19 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL

20 - QTDE.

### PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)

21 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

22 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

23 - QTDE.

24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

26 - QTDE.

27 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

28 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

29 - QTDE.

30 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

31 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

32 - QTDE.

33 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

34 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO

35 - QTDE.

### JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)

36 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO

37 - CID10 PRINCIPAL, 38 - CID10 SECUNDÁRIO, 39 - CID10 CAUSAS ASSOCIADAS

40 - OBSERVAÇÕES

### SOLICITAÇÃO

41 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

42 - DATA DA SOLICITAÇÃO

45 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº REGISTRO DO CONSELHO)

43 - DOCUMENTO

44 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE

( ) CNS

( ) CPF

### AUTORIZAÇÃO

46 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

47 - Cód. ÓRGÃO EMISSOR

52 - Nº DA AUTORIZAÇÃO (APAC)

48 - DOCUMENTO

49 - Nº DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR

( ) CNS

( ) CPF

50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO

51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)

53 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC

### IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)

54 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE

55 - CNES

# AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



**Aluno:** Thyago Henrique dos Santos Souza

**Nº da Carteira:** 8.50.904

**Instituição:** Escola Adventista Pastor Ivo Souza

**Data de Nascimento:** 21/06/2018

**Nº da Guia:** 14808.001

| Data do Retorno | Horário  | Local                                       | Atividade               |
|-----------------|----------|---------------------------------------------|-------------------------|
| 29/11/2023      | 16:07:44 | Brinquedos recreativos (Ex.: cama elástica) | Aula de outras matérias |

## O que aconteceu

Queda de altura (Ex.: escada)

## Partes do corpo

Língua

## Descrição

Durante atividade no playground da escola o aluno caiu e mordeu a língua.

## Testemunha da ocorrência

Mayara

## Telefone

(51) 99539-3341

## Quem prestou primeiros socorros

Professora Mayara

## Data

24/11/2023

## Local de atendimento

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

## Endereço

Rua Professor Annes Dias

## Nº

295

## Bairro

Centro Histórico

## Telefone

(51) 3214-8000

## Motivo do Retorno

Realização de tomografia do Crânio sem contraste.

Ass.: *Jessica S.*

Sailin Cristiane Reis Guerino

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](mailto: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](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) / [portoalegre.clinicaadventista.org.br](http://portoalegre.clinicaadventista.org.br)



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

## CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME  
**THYAGO HENRIQUE DOS SANTOS SOUZA**

CPF

058.975.270-75

MATRÍCULA

**103655 01 55 2018 1 00036 068 0012773 67**

Livro: A-36 Folha: 68 Termo: 12773 Data registro: 22/06/2018

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO

DIA

MÊS

ANO

Vinte e um de junho de dois mil e dezoito

21

06

2018

HORA DE NASCIMENTO

NATURALIDADE

Às 16:30 horas

Rolante, RS

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UF

LOCAL, MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UF

SEXO

Rolante, RS

Hospital São Francisco de Assis, Rua  
Thelmo José Berlitz, 50, Parobé, RS

Masculino

FILIAÇÃO

Ezequiel Rodrigo de Borba Souza, modelista, natural de Rolante, deste Estado e Jéssica Rodrigues dos Santos Souza, do lar, natural de Taquara, deste Estado, ambos residentes e domiciliados na Estrada Canto dos Cardoso, nº 2202, Rolante, RS

AVÓS

Adriano Ventura de Souza, Carla Adriana de Borba, Alcindo Antônio Rodrigues dos Santos e Regina Maria Lessing

GÊMEOS

NOME E MATRÍCULA DOS GÊMEOS

Não

\*\*\*\*\*

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO

NÚMERO DA DNV

Vinte e dois de junho de dois mil e dezoito

30789824487

AVERBAÇÕES/ANOTAÇÕES A ACRESCER

Não constam anotações ou averbações no registro.

Tabelionato, Registro Civil e Especial de Rolante  
Eduardo Kindel - Tabelião e Registrador  
Rolante/RS  
Rua Conceição, 899, sala 1  
(51)3547-1449, (51)3547-1540 ou (51)  
98410-1540.  
atendimento@cartoriorolante.com.br

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.  
Rolante, 22 de junho de 2018.

Eduardo Kindel  
Registrador

**Eduardo Kindel**  
Tabelião e Registrador

Selo Digital de Fiscalização Notarial e Registral (Lei Estadual n.12.692/2006):  
(0662.04.0800001.03596)

Emolumentos: nihil

A validade dos selos digitais poderá ser consultada no site do Tribunal de Justiça: [www.tjrs.jus.br](http://www.tjrs.jus.br)

**CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE**

CARTÃO PROVISÓRIO

**SUS**

CAD: .....

**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

100.0073 5023 3005

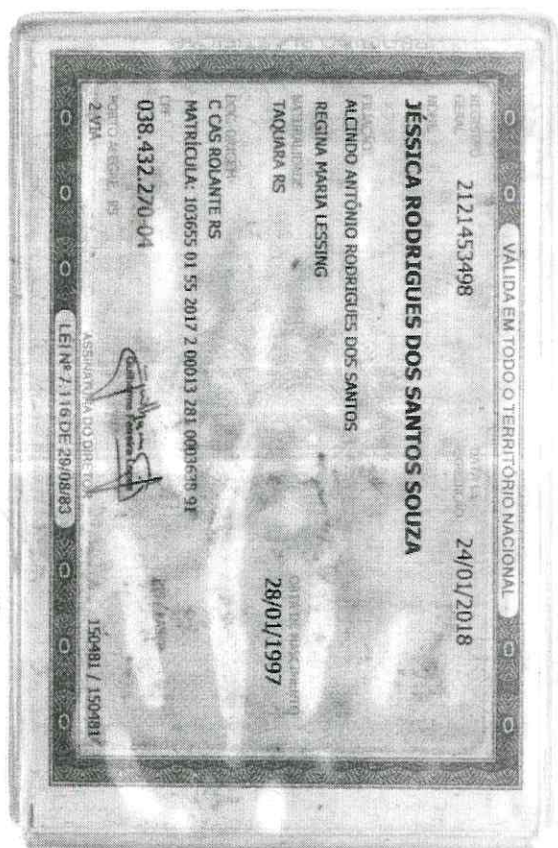
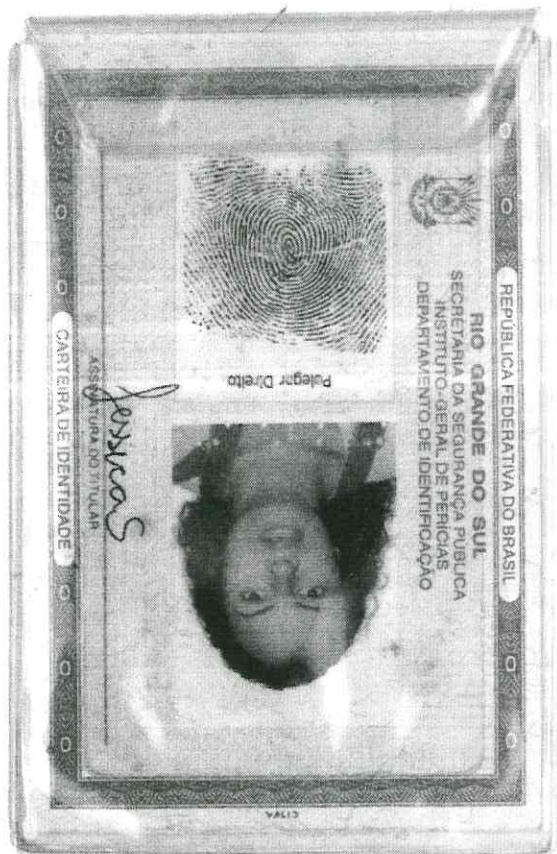
Nome: Thiago Henrique dos

Santos Souza

Data de Nascimento: 21/06/19

Sexo: M Data de Emissão: 19/07/22

Município de Residência: **ROLANTE** UF: **RS**



**Nome:** THYAGO HENRIQUE DOS SANTOS SOUZA

**Data de nascimento:** 21/06/2018

**Médico solicitante:** Thiago A Longhi

**Paciente ID:** 3640314

**Data:** 29/11/2023

### TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA CRANIOENCEFÁLICA

**Técnica de exame:**

Exame realizado em equipamento tomográfico multislice, com aquisição axial isotrópica e reformatações nos planos sagital e coronal, sem a injeção endovenosa de contraste iodado.

**Os seguintes aspectos foram observados:**

As substâncias branca e cinzenta apresentam aspecto tomográfico habitual.

O sistema ventricular é de topografia, morfologia e dimensões normais.

Aspecto anatômico das cisternas da base e da convexidade dos hemisférios cerebrais.

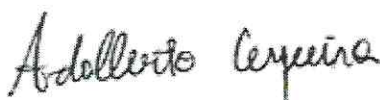
Não há evidência de processo expansivo intracraniano, de calcificações patológicas encefálicas, de coleções extra-axiais ou de lesão intraparenquimatosa focal acima ou abaixo do tentório.

Estruturas da calota craniana alinhadas.

**IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:**

Estudo tomográfico computadorizado cranioencefálico dentro dos parâmetros da normalidade.

**Obs.:** Pansinusopatia e mastoidopatia à esquerda.



Dr. Adalberto Cerqueira de Carvalho Neto  
CRM-DF 28069 / RQE: 19538