

COLEGIO ADVENTISTA - PADRAO

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/ISADT
2 - Nº Guia no Prestador 2775654



2775654

AT: 2775654
US: KARINY
Idade: 13

1 - Registro ANS 9999999	3 - Número da Guia 2775654	29/04/2025	19:16
4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Sanha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

8 - Número da Carteira 8655214	9 - Validade da Carteira 29/04/2025	10 - Nome SARAH CASTRO MAINE RESENDES	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
-----------------------------------	--	--	-------------------------------	----------------------------

Dados do Solicitante	13 - Código na Operadora 91149294000173	14 - Nome do Contratado URGEMTRAUUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA	15 - Nome do Profissional Solicitante RUY MARANHÃO	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 37941	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante RUY MARANHÃO / 37941
----------------------	--	--	---	----------------------------------	----------------------------------	---------------	---------------------------	---

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados	21 - Caráter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 29/04/2025	23 - Indicação Clínica S62 - Fratura ao nível do punho e da mão	24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtd. Solic.	28 - Qtd. Aut.
---	----------------------------------	--	--	-------------	--------------------------	----------------	------------------	----------------

22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1	1
22	30722403	FRATURAS DE FALANGES OU METACARPIANOS - REDUÇÃO INCRUENTA	1	1
22	30722497	LUXACAO METACARPOFALANGEANA - REDUCAO INCRUENTA	1	1
22	40803120	MAO OU QUIRODACTILO		
5 -				
6 -				

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

Dados do Atendimento	32 - Tipo de Atendimento 23	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
----------------------	--------------------------------	---	----------------------------	--

Dados de Execução / Procedimentos e Exames Realizados	36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Código Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtd	43 - Via	44 - Tec.	45 - Red/Acr	46 - Valor Unit. (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
	29/04/2025	19:16		22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	1				R\$ 67,93	R\$ 67,93
	29/04/2025	19:37		22	30722403	FRATURAS DE FALANGES OU METACA	1				R\$ 36,07	R\$ 36,07
	29/04/2025	19:37		22	30722497	LUXACAO METACARPOFALANGEANA -	1				R\$ 76,72	R\$ 76,72
	29/04/2025	19:37		22	40803120	MAO OU QUIRODACTILO					R\$ 41,78	R\$ 41,78

Identificação do(a) Profissional(ais) Executante(s)	48 - Seq. Rel. 49 - Grau Part. 50 - Código Operadora 84659521320	51 - Nome do Profissional RUY MARANHÃO	52 - Cons. Prof. 53 - Número do Conselho 37941	54 - UF 43	55 - Código CBO 225270
---	---	---	---	---------------	---------------------------

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

CONTUSAO 3º QDD HOJE	60 - Total de Materiais (R\$)	61 - Total de OPME (R\$)	62 - Total de Medicamentos (R\$)	63 - Total de Gases Medicinale (R\$)	64 - Total Gera (R\$)
EF-EDENIA 2+HEMATOMA VOLAR HP	R\$ 18,06				R\$ 261,46
MOBIL ATIVACALIPORREMO DOLO	R\$ 20,90				
65 - Assinatura do Responsável pela Autorização	66 - Assinatura do Contratado	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado	69 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	70 - Assinatura do Contratado
KAINE E IMOBIL					

KARINY
KARINY
KARINY
KARINY
KARINY

SARAH CASTRO MAINE RESENDES

Guia de Outras Despesas
COLEGIO ADVENTISTA

1 - Registro Ans

2 - Nº Guia Referencia

999999

2775654

3 - Código na Operadora

4 - Nome do Contratado

91149294000173

URGEMTRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA

5 - Código CNES

2264064

Código de Despesas Realizadas CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis

6-CD	7-Data	8-Hora de Início	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtde	13-%Red. ?Acresc.	14-Valor Unitário - R\$	15-Valor Total - R\$
6-CD 3	29/04/2025	19:16	19:16	19	5800259	1	0	R\$ 2,97	R\$ 2,97
16-Descrição TALA METALICA									
6-CD 3	29/04/2025	19:16	19:16	19	45544	1	0	R\$ 3,66	R\$ 3,66
16-Descrição ATADURA CREPON 06 CM									
6-CD 3	29/04/2025	19:16	19:16	19	64622	20	0	R\$ 0,08	R\$ 1,60
16-Descrição ESPARADRAPO									
6-CD 4	29/04/2025	19:16	19:16	0	86000527	1	0	R\$ 20,90	R\$ 20,90
16-Descrição TX. SALA DE IMOBILIZACAO NAO GESSADA									
6-CD 3	29/04/2025	19:16	19:16	19	169754	10	0	R\$ 0,08	R\$ 0,80
16-Descrição BENUOIN									
6-CD 3	29/04/2025	19:16	19:16	19	5800259	1	0	R\$ 2,97	R\$ 2,97
16-Descrição TALA METALICA									
6-CD 3	29/04/2025	19:16	19:16	19	45544	1	0	R\$ 3,66	R\$ 3,66
16-Descrição ATADURA CREPON 06 CM									
6-CD 3	29/04/2025	19:16	19:16	19	64622	20	0	R\$ 0,08	R\$ 1,60
16-Descrição ESPARADRAPO									
6-CD 3	29/04/2025	19:16	19:16	19	169754	10	0	R\$ 0,08	R\$ 0,80
16-Descrição BENUOIN									
17-Total Gases Medicinais R\$	18-Total Medicamentos R\$	19-Total Materiais R\$	20-Total Taxas Div.	21-Total Diárias R\$	22-Total Alugueis R\$	23-Total Geral R\$			
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 18,06	R\$ 20,90	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 38,96			

URGETRAUMA

SAÚDE E MOVIMENTO



Data Atendimento: 29/04/2025 / 19:16

Registro ID: 727947

Tipo Atendimento
URGENCIA (1 AT)



2775654

2775654

Paciente: 727947

SARAH CASTRO MAINE RESENDES ()

Data Nasc.: 24/05/2012 Idade: 12

RG: 5138231484

CPF: 058.212.610-07

Sexo: F

Local:

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

Matrícula: 8655214

Validade: 29/04/2025

Médico: SEM MEDICO DEFINIDO Local: MAO

Profissão: ESTUDANTE

Fone: (51)99813-8849

Paciente: SARAH CASTRO MAINE RESENDES

Usuario:
ANA LIPERT

HDA - História da doença atual / Exame físico:

CIA DA MAE

CONTUSAO 3° QDD HOJE

EF: EDEMA 2+, HEMATOMA VOLAR IFP

MOBIL ATIVA NL, POREM DOLOROSA

NV NL

CD: RX

AINE E IMOBIL

Exames radiológicos:

40803120 - MAO OU QUIRODACTILO

Qtde: 1

Direito 3° DEDO

Hipótese diagnóstica:

Fratura ao nível do punho e da mão

Procedimentos

10101039 - CONSULTA EM PRONTO
SOCORRO 1

30722497 - LUXACAO 1
METACARPOFALANGEANA - REDUCAO
INCRUENTA

30722403 - FRATURAS DE FALANGES OU 1
METACARPIANOS - REDUÇÃO INCRUENTA

Conduta:

CONSULTA

REALIZO TTO CONSERVADOR DE FT FALANGE-

REALIZO TTO CONSERVADOR DE LESAO LIGAMENTAR

AGUDA

Dr. Ruy M. Maranhão
CRM 37941-RS E 25.810
Ortopedia e Traumatologia
Ombro e Cotovelo

Assinatura do médico
SEM MEDICO DEFINIDO

Crm: 99999

Assinatura do paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

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

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Sarah Castro Maine Resendes
Nº da Carteira: 8.65.5214
Instituição: Colégio Adventista do Partenon

Data de Nascimento: 24/05/2012

Nº da Guia: 27864

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
29/04/2025	16:14:00	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

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

Descrição

A aluna estava jogando basquete na atividade de educação física quando a bola bateu em seu dedo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Vinicius Carneiro	(51) 3339-2020

Quem prestou primeiros socorros	Data
Vinicius Carneiro	29/04/2025

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Urgetrauma - Pronto Socorro Traumatológico Ltda (Não Atende Trauma de Cabeça)	AV. ASSIS BRASIL	2827	CRISTO REDENTOR	(51) 3341-1302 (51) 3363-5000

Observações

A aluna recebeu os primeiros socorros na unidade escolar

Ass.:

Marcos Vinicius Carneiro da Silva

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