

# COLEGIO ADVENTISTA - PADRAO

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



2 - Nº Guia no Prestador **2657754**

11/12/2023 14:00

AT: 2657754  
US: KARINY  
Idade: null

1 - Registro ANS **999999** 3 - Número da Guia **2657754**  
4 - Data da Autorização **11/12/2023** 5 - Senha

8 - Número da Carteira **10763655** 9 - Validade da Carteira **11/12/2023**  
10 - Nome **DAVI OLIVEIRA DE AVILA**

Dados do Beneficiário  
13 - Código na Operadora **91149294000173** 14 - Nome do Contratado **URGETRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA**

15 - Nome do Profissional Solicitante **CARLOS EDUARDO PEREA** 16 - Conselho Profissional **06** 17 - Número do Conselho **28649**

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados  
21 - Caráter do Atendimento **2** 22 - Data da Solicitação **11/12/2023** 23 - Indicação Clínica **S626 - FRATURA SUPERIORITAL DORSAL DA FALANGE MÉDIA DO QUINTO DEDO MÃO DIR**

24 - Tabela **25** - Código Procedimento **26** - Descrição

<b>22</b>	<b>10101039</b>	<b>CONSULTA EM PRONTO SOCORRO SEMR ETORNO</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>22</b>	<b>30711010</b>	<b>IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQUER SEGMENTO</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>22</b>	<b>40803120</b>	<b>MAO OU QUIRODACTILO</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

29 - Código na Operadora **91149294000173** 30 - Nome do Contratado **URGETRAUMA PRONTO SOCORRO TRAUMATOLOGICO LTDA**

Dados do Atendimento  
32 - Tipo de Atendimento **05** 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) **2** 34 - Tipo de Consulta **1** 35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

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\$)
-----------	-------------------	-----------------	-------------	--------------------------	----------------	----------	----------	-----------	--------------	------------------------	------------------------

11/12/2023	14:00	22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO SEM	1	1				R\$ 65,00	R\$ 65,00
11/12/2023	14:44	22	30711010	IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQ	1	1				R\$ 11,55	R\$ 11,55
11/12/2023	14:13	22	40803120	MAO OU QUIRODACTILO	1	1				R\$ 40,07	R\$ 40,07

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)  
48 - Seq. Ref. **49 - Grau Part.** **50 - Código Operadora** **51 - Nome do Profissional**  
**82231176068** **CARLOS EDUARDO PEREA**

52 - Cons. Prof. **53 - Número do Conselho** **54 - UF** **55 - Código CBO**  
**6** **28649** **43** **225270**

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

58 - Observação / Justificativa  
**siguimento, 2a semana, AINDA COM DOR**

TALA METALICA ADULTO TALA METALICA ADULTO  
59 - Total de Procedimentos (R\$) **R\$ 116,62** 60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) **R\$ 20,00**

61 - Total de Materiais (R\$) **R\$ 24,91** 62 - Total de OPME (R\$) **63 - Total de Medicamentos (R\$)** **64 - Total de Gases Medicinais (R\$)** **65 - Total Geral (R\$)** **R\$ 161,53**

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização **67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável** **68 - Assinatura do Contratado**



Data Atendimento: 11/12/2023 / 14:00

Registro ID: 540230

Tipo Atendimento  
AGENDA



2657754

14:00

Paciente: 540230 DAVI OLIVEIRA DE AVILA ()  
Data Nasc.: 31/10/2013 Idade: 10 RG: 1128815998  
Convenio: COLEGIO ADVENTISTA Matricula: 10763655  
Medico: CARLOS EDUARDO Local:  
Fone: 51984365897 51 - 984365897

Sexo: M  
Local: \_\_\_\_\_  
CPF: 879.075.930-34  
Validade: 11/12/2023  
Profissão: .

Paciente: DAVI OLIVEIRA DE AVILA  
Usuario: EMANUELLY PEREIRA

HDA - História da doença atual / Exame físico:  
srguimento, 2a semana, AINDA COM DOR

**Exames Radiologico**

40803120 - MAO OU QUIRODACTILO Qtde: 1  
Direito 5qdd ap perfil

**Hipótese Diagnóstica:**

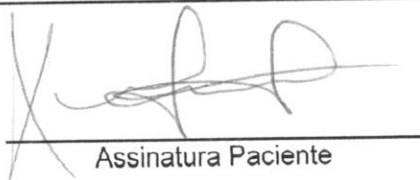
FRATURA SUBPERIOTAL DORSAL DA FALANGE MÉDIA DO  
QUINTO DEDO MÃO DIR

**Procedimentos**

10101039 - CONSULTA EM PRONTO 1  
SOCORRO SEMR ETORNO  
30711010 - IMOBILIZACAO NAO GESSADA 1  
QUALQUER SEGMENTO

**Conduta:**

CONSULTA  
TALA ZIMMER

  
Assinatura Paciente

  
Assinatura Medico  
CARLOS EDUARDO PEREA  
Crm: 28649

Horário do retorno \_\_\_\_\_ Retorno Dia \_\_\_\_\_

# AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

**Aluno:** Davi Oliveira de Avila  
**Nº da Carteira:** 10.76.3655  
**Instituição:** Escola Adventista de Alvorada



**Data de Nascimento:** 31/10/2013

**Nº da Guia:** 14827.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
04/12/2023	08:54:02	Ginásio	Aula de educação física

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

**Descrição**  
Aluno estava jogando futebol e foi defender a bola como goleiro e a bola bateu e torceu o dedo mínimo da mão direita.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Monitor Renan	(51) 3044-8350
Monitor Renan	(51) 3044-8350

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitor Renan	27/11/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

**Motivo do Retorno**  
Aluno vai fazer revisão com o médico.

Ass.:

Indiana Quadros De Oliveira

Escola Adventista de Ensino  
Fundamental de Alvorada  
Rua Vereador Ary Muller, 222 - Jd. Maringá  
Cep: 94810-470 - Alvorada/RS  
Fone/Whats: (51) 3044-8350  
E-mail: ea.alvorada@educadventista.org.br  
Parecer CEE 1294/92 - CEED 1592/93  
CNPJ: 87.115.838/0048-72

**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)