



Paciente: 706999

HENRIQUE ZEDOGE GAZINEU ()

Data Nasc.: 11/08/2017 Idade: 6 anos, RG: /

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Matricula:

Medico: SEM MEDICO DEFINIDO Local: BRACO

Fone: 51985897991

Sexo: M

CPF: 055.171.520-07

Local:

Validade: 19/10/2023

Profissão:

Paciente:
HENRIQUE ZEDOGE GAZINEU

Usuario:
CELIO BITTENCOURT

HDA - História da doença atual / Exame físico:
FRATURA-EPIFISIOLISE COTOVELO

Exames Radiológico

40803104 - ANTEBRACO

Esquerdo

Qtde: 1

40803090 - COTOVELO

Esquerdo

Qtde: 1

Hipótese Diagnóstica:

EXT. INF. DO ÚMERO (SUPRACOND.) [COTOVELO]

Procedimentos

10101039 - CONSULTA EM PRONTO

SOCORRO SEMR ETORNO

30719097 - FRATURAS E OU LUXACAES -

REDUCAO INCRUENTA

1

1

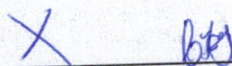
Conduta:

CONSULTA

TRATAMENTO CONSERVADOR FRATURA-EPIFISIOLISE

COTOVELO: TALA GESSADA

Dr. Victor de Oliveira Rangel
Ortopedia e Traumatologia
CREMERS 30720


Assinatura Paciente

Assinatura Medico
SEM MEDICO DEFINIDO

Crn: 99999

Horário do retorno

Retorno Dia

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Henrique Zedoge Gazineu
Nº da Carteira: 9.44.11524
Instituição: Colégio Adventista Marechal Rondon



Data de Nascimento: 11/08/2017

Nº da Guia: 14084

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
19/10/2023	18:13:00	Pátio	Saída

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Ombro Esquerdo

Descrição

O aluno estava brincando de pegar e acabou caindo de mal jeito, suspeita de luxação.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professora Stephanie	(51) 3349-6600

Quem prestou primeiros socorros	Data
Luiz	19/10/2023

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

Observações

O aluno recebeu os primeiros cuidados na escola, a mãe está levando o aluno para atendimento.

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
FOL 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 (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