

URGETRAUMA

SAÚDE E MOVIMENTO



Data Atendimento: 08/05/2023 / 09:38

Registro ID: 701240

Tipo Atendimento

AGENDA



2607814

2607814

Paciente: 701240 MARIA EDUARDA ZIEBELL RENZ ()

Data Nasc.: 15/12/2006 Idade: 16 RG:

CPF: 601.377.220-79

Sexo: M

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Matricula:

Local:

Medico: SEM MEDICO DEFINIDO Local: MAO

Validade: 08/05/2023

Fone: 51 980391062

Profissão:

Paciente:
MARIA EDUARDA ZIEBELL RENZ

Usuario:
NATALIA R.

HDA - História da doença atual / Exame físico:

trauma no esporte dor edema

Exames Radiológico

40803120 - RAO X MAO OU
QUIRODACTILOS

Qtde: 1

Hipótese Diagnóstica:

contusao do 4 qdd

Procedimentos

11 - PART- CONSULTA PARTICULAR

1

Conduta:

CONSULTA

Ivoneice R Ziebell

Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

Rogério Saueressig
Ortopedia - Traumatologia
CREMERS 9866

Assinatura Medico
SEM MEDICO DEFINIDO

Crm: 99999

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Maria Eduarda Ziebell Renz
Nº da Carteirinha: 9.44.9669
Instituição: Colégio Adventista Marechal Rondon



Data de Nascimento: 15/12/2006

Nº da Guia: 11142

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
08/05/2023	09:02:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

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

Partes do corpo

Mão Direita, 4º Dedo Mão Direita

Descrição

bola de basquete bateu de frente do dedo causando inchaço.

Testemunha da ocorrência

Prof. Paulo de Educação Física

Telefone

(51) 3349-6600

Quem prestou primeiros socorros

Monitor Christopher

Data

08/05/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
URGETRAUMA - Pronto socorro traumatológico LTDA	AV. ASSIS BRASIL	282 7	CRISTO REDENTOR	(51) 3341-1302 (51) 3363-5000

Observações

A aluna foi atendida pelo monitor e encaminhada para o hospital de referencia.

Ass.:

ARTHUR ALVES

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 (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