



Pcte SOPHIA CRISTINA SILVA DE MENESES

DATA	PACIENTE	MÉDICO	PROCEDIMENTO	VALOR
01/04/2022	SOPHIA CRISTINA SILVA DE MENESES	Dr. FERNANDO KROBEL Fº	CONSULTA MÉDICA	R\$ 150,00
01/04/2022	SOPHIA CRISTINA SILVA DE MENESES	Dr. FERNANDO KROBEL Fº	RX COLUNA CERVICAL	R\$ 70,00
01/04/2022	SOPHIA CRISTINA SILVA DE MENESES	Dr. FERNANDO KROBEL Fº	RX COLUNA DORSAL	R\$ 70,00
01/04/2022	SOPHIA CRISTINA SILVA DE MENESES	Dr. FERNANDO KROBEL Fº	RX COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 70,00
01/04/2022	SOPHIA CRISTINA SILVA DE MENESES	Dr. FERNANDO KROBEL Fº	RX ART. SACROILÍACAS	R\$ 63,00
			TOTAL: 05UN	R\$ 423,00

ORTOCLIN
CNPJ: 04.856.713/0001-02
Av. José Siqueira, 376 - Ressacada
CEP - 88307-311 - Itajaí - SC
Fone: 47 3158-5300

Sistema Secretaria Escolar
Colégio Adventista de Itajaí
Ficha Cadastral / Matrícula

Dados do Aluno

Ano: **2022** Data Matrícula: **09/09/2021**
Nome: **Sophia Cristina Silva de Meneses (5425)** Curso: **9º Ano - Ensino Fundamental** Turma: **C-M**
Sexo: **F** Data Nascimento: **16/02/2008** Nacionalidade: **Brasileira** Turno: **M**
Naturalidade: **Rio de Janeiro** UF: **RJ** Estado Civil: **Solteiro**
Endereço: **Rua Laureano José de Almeida, 88** Complemento: **casa - 05**
Bairro: **São João** Cidade: **Itajaí** UF: **SC CEP: 88304-280**
Cert. Nascimento: **111968**
Cert. Nascimento Livro: **A-629** Cert. Nascimento Folha: **294**
Cert. Nascimento Termo: **111968**
Cert. Nascimento Cartório:
Cert. Nascimento Cidade: **122879201100** Cert. Nascimento UF:
Identidade: **583307607** O.Exp: **ssp** UF: **RJ** Data: **18/01/2014** CPF: **480227468-86** INEP: **122879201100**
E-Mail: **menesessophia02@gmail.com** Cor/ Raça: **parda** Religião: **Adventista do Sétimo Dia**
Tipo de Sangue/Fator RH: **O +** Convênio: Nº:
Telefones: Celular: **21982318378** | Celular: **47988997042** |
Pode sair sozinho? **Não** Autorizo Imagem: **Sim**



ORTOCLIN
CNPJ: **04.856.713/0001-02**
Av. José Siqueira, 376 - Ressacada
CEP - **88307 311** - Itajaí - SC
Fone: **47 3158-5300**

Dados do Pai

CPF: **073650727-25** Nome: **Hilton Fabricio Maximo de Meneses** Naturalidade: **Rio de Janeiro - RJ** Nacionalidade: **Brasileira**
Nascimento: **05/05/1977** Estado Civil: **Casado** Identidade: **1050764591** O. Exp: **ssp** UF: **rj** Data Emissão: **10/11/2015**
Grau de Instrução: **Superior incompleto** Endereço: **Rua Laureano José de Almeida, 88**
Complemento: **Ap05** Bairro: **São João** Cidade: **Itajaí** UF: **SC** CEP: **88304-280**
Cx. Postal: E-Mail: **briomaximo@gmail.com** Religião: **Adventista do Sétimo Dia** Igreja: **Itajaí**
Telefones: Celular: **21982318378** |

Dados da Mãe

CPF: **052116537-77** Nome: **Danielle Cristina Silva de Meneses** Naturalidade: **Rio de Janeiro - RJ** Nacionalidade: **Brasileira**
Nascimento: **16/09/1978** Estado Civil: **Casado** Identidade: **114560337** O. Exp: **ssp** UF: **rj** Data Emissão: **30/06/2006**
Grau de Instrução: **Superior incompleto** Endereço: **Rua Laureano José de Almeida, 88**
Complemento: **Ap05** Bairro: **São João** Cidade: **Itajaí** UF: **SC** CEP: **88304-280**
Cx. Postal: E-Mail: **danicristina.sophia@gmail.com** Religião: **Adventista do Sétimo Dia** Igreja: **Itajaí**
Telefones: Celular: **47988997042** |

Dados do Responsável Legal

CPF: **073650727-25** Nome: **Hilton Fabricio Maximo de Meneses** Naturalidade: **Rio de Janeiro - RJ** Nacionalidade: **Brasileira**
Nascimento: **05/05/1977** Estado Civil: **Casado** Identidade: **1050764591** O. Exp: **ssp** UF: **rj** Data Emissão: **10/11/2015**
Grau de Instrução: **Superior incompleto** Endereço: **Rua Laureano José de Almeida, 88**
Complemento: **Ap05** Bairro: **São João** Cidade: **Itajaí** UF: **SC** CEP: **88304-280**
Cx. Postal: E-Mail: **briomaximo@gmail.com** Religião: **Adventista do Sétimo Dia** Igreja: **Itajaí**
Telefones: Celular: **21982318378** |

Dados do Responsável Financeiro

CPF: **073650727-25** Nome: **Hilton Fabricio Maximo de Meneses** Naturalidade: **Rio de Janeiro - RJ** Nacionalidade: **Brasileira**
Nascimento: **05/05/1977** Estado Civil: **Casado** Identidade: **1050764591** O. Exp: **ssp** UF: **rj** Data Emissão: **10/11/2015**
Grau de Instrução: **Superior incompleto** Endereço: **Rua Laureano José de Almeida, 88**
Complemento: **Ap05** Bairro: **São João** Cidade: **Itajaí** UF: **SC** CEP: **88304-280**
Cx. Postal: E-Mail: **briomaximo@gmail.com** Religião: **Adventista do Sétimo Dia** Igreja: **Itajaí**
Telefones: Celular: **21982318378** |

Colégio Adventista de Itajaí

CNPJ: **76.726.894/0006-17**
Educação Infantil - Parecer 041/2013
Ensino Fundamental - 9 anos (Lei 11274/2006)
EF. 1º. ao 5º. ano - Portaria 161 de 12/09/1984
EF. 6º. ao 9º. ano - Parecer 175 de 06/09/2005
Ensino Médio - Parecer 266 de 10/10/2006
Rua Brusque, 226 - Centro - Itajaí - SC

Deferimento

Data: **___/___/___**

☐ Deferido ☐ Indeferido

Sebastião Antonio Damaceno Filho
Administrador Escolar - Ato nº Reg. Ata
2019-23

Letícia Amaral Kassner Responsável
Secretário(a) - Ato nº Reg. Ata 2018-122

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Sophia Cristina Silva de Meneses
Nº da Carteirinha: 7.51.5425
Instituição: Colégio Adventista de Itajaí



Data de Nascimento: 16/02/2008

Nº da Guia: 5568

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
01/04/2022	10:56:00	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Glúteos

Descrição
A aluna estava jogando voley e caiu sentada. Está sentindo dores

Testemunha da ocorrência	Telefone
Cristiano Machado	(51) 99607-3730

Quem prestou primeiros socorros	Data
Cristiano Machado	01/04/2022

ORTOCLIN

CNPJ: 04.856.713/0001-02

Av. José Siqueira, 376 - Ressacada

CEP - 88307-311 - Itajaí - SC

Fone: 47 3158-5300

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Ortoclin Clínica de Ortopedia e Reabilitação	Rua José Siqueira	376	Ressacada	(47) 3158-5300

Observações
Foi colocado gelol no local e o pai foi chamado para encaminhar para atendimento médico.

Ass.:

Cristiano S. Machado

Cristiano dos Santos Machado

Colégio Adventista de Itajaí

CNPJ: 76.726.881/0006-17

Educação Infantil - Portaria 041/2013

Ensino Fundamental - 9 anos (Lei 11274/200

E.F. 1º ao 5º ano - Portaria 161 de 12/05/19

15.116.763/0003-31

Rua Matias José Bins, 581 - Três Figueiras, Porto Alegre - RS, CEP: 91330-290

Telefone: (51) 3382-1200

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Sophia Cristina Silva de Menezes

Dr. Fernando

Consulta

FERNANDO KROBEL Fº
Ortopedia e Traumatologia
CRM/SC 15.049
RQE-11.403

01 ABR. 2022 x Hilto (Fagundes) 1.000.000.000

ORTOCLIN

CNPJ: 04.856.713/0001-02
Siqueira, 376 - Ressacada
88307-311 - Itajaí - SC
Fone: 47 3158-5300

ortoclin.itajai.com.br • 47 3158 5300 • Rua José Siqueira, 376 • Ressacada, Itajaí / SC

Resp. Técnico - Dr. Dióclito Casses CRM 7164



LAUDO RADIOLÓGICO

NOME: SOPHIA CRISTINA SILVA DE MENESES
PRONT: 480686
SOLICITANTE: DR. FERNANDO KROBEL FILHO – CRM 15049
CONVÊNIO: COLEGIO ADVENTISTA
DN: 16/02/2008
DATA DO EXAME: 01/04/2022

SACROILÍACAS - AP/P

ESTRUTURA ÓSSEA NORMAL.
RELAÇÕES ARTICULARES PRESERVADAS.

COLUNA CERVICAL – AP/P

CORPOS VERTEBRAIS DE CONFIGURAÇÃO E ESTRUTURA NORMAIS.
ESPAÇOS INTERVERTEBRAIS PRESERVADOS.
PEDÍCULOS E ARTICULAÇÕES INTER APOFISÁRIAS SEM ALTERAÇÕES.
UNCOVERTEBRAIS DE ASPECTO ANATÔMICO.

COLUNA DORSAL – AP/P

CORPOS VERTEBRAIS DE ESTRUTURA NORMAL.
ESPAÇOS INTERVERTEBRAIS PRESERVADOS.
PEDÍCULOS ÍNTEGROS.

COLUNA LOMBAR – AP/P

CORPOS VERTEBRAIS DE CONFIGURAÇÃO ANATÔMICA, SEM ALTERAÇÕES ESTRUTURAIS.
ESPAÇOS INTERVERTEBRAIS CONSERVADOS.
PEDÍCULOS, LÂMINAS E ARTICULAÇÕES INTER APOFISÁRIAS SEM ALTERAÇÕES.
SACRO E ARTICULAÇÕES SACRO-ILÍACAS DE ASPECTO NORMAL.
DESVIO DO EIXO LOMBAR.

ORTOCLIN
CNPJ: 04.856.713/0001-02
Av. José Siqueira, 376 - Ressacada
CEP - 88307-311 - Itajaí - SC
Fone: 47 3158-5300

Laudo digitado em: 28/04/2022

DEODATO CESAR CASAS
CRM 7164