

2762612

11

KARIN Y



Paciente: 593533 JENNIFER RODRIGUES MACHADO ()
Data Nasc.: 02/10/2013 Idade: 11 RG: 7137627399
Convênio: COLEGIO ADVENTISTA Matrícula: 10763334
Médico: MARIA CLARA Local: PE
Fone: 51994171548 (51)99417-1548

CPF: 051.550.550-16

Sexo: F

Local:

Validade: 07/11/2023

Profissão: CRIANÇA

Paciente:
JENNIFER RODRIGUES MACHADO

Usuário:
ANELISE

HDA - História da doença atual / Exame físico:

SEGUIMENTO
ASSINTOMÁTICA

Exames radiológicos:

Hipótese diagnóstica:

ENTORSE PÉ ESQ

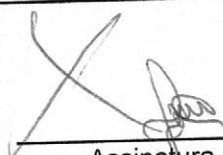
Procedimentos

10101039 - CONSULTA EM PRONTO 1
SOCORRO

Conduta:

CONSULTA
ALTA CURADA

Dra. Maria Clara V. Palermo
Ortopedia e Traumatologia
CREMERS 13928



Assinatura do paciente

Assinatura do médico
MARIA CLARA PALERMO

Crn: 13928

Horário do retorno _____ Retorno Dia _____

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Jennifer Rodrigues Machado
Nº da Carteirinha: 10.76.3334
Instituição: Escola Adventista de Alvorada



Data de Nascimento: 02/10/2013

Nº da Guia: 24799.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
11/03/2025	11:00:36	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Esquerdo

Descrição
Aluna estava na aula de educação física e torceu o tornozelo esquerdo, recebeu gelo para colocar no local e relatou sentir dor ao apoiar o pé no chão.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professor Marlon	(51) 3044-8350
Professor Marlon	(51) 3044-8350

Quem prestou primeiros socorros	Data
Professor Marlon	28/02/2025

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

Motivo do Retorno
Conforme solicitação médica.

Ass.: *Ligia Maria S. da Cunha*

Ligia Maria Santos da Cunha

Escola Adventista de Ensino
Fundamental de Alvorada
Rua Vereador Ary Muller, 222 - Jd. Maringá
Cap: 94810-470 - Alvorada/RS
Fone/Whats: (51) 3044-8350
Email: 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 (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