

Data Atendimento: 07/03/2024 / 08:43

Registro ID: 154030

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO

ANA LUIZA



327398

327398

Paciente: 154030 AGENOR DA FONSECA MARTINS ()

Data Nasc.: 18/06/2016 Idade: 7 anos, RG:

Convenio: ESCOLAS ADVENTISTAS

Matricula: 9404837

Medico: AUGUSTO MEDAGLIA

Local: BRACO

Fone: 985490496

CPF: 070.160.880-30

Sexo: M

Local:

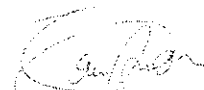
Validade: 07/03/2024

Profissão:

Interpretações de Exames

ANTEBRACO - Esquerdo

Fratura das diafises do radio e do cubito [ulna].


CRISTINA GARCIA
RADIOLOGISTA
CRM: 24669

Paciente:
AGENOR DA FONSECA MARTINS

Usuario:
GABRIELLE

HDA - História da doença atual / Exame físico:

REFRATURA DIÁFISE DA ULNA ESQ

Exames Radiologico

40803104 - ANTEBRACO
Esquerdo

Qtde: 1

Hipótese Diagnóstica:

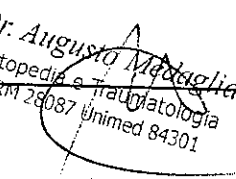
Fratura das diafises do radio e do cubito [ulna]

Procedimentos

10101039 - CONSULTA 1
30721180 - FRATURAS E/OU LUXAES DO 1
PUNHO - REDUO INCRUENT
30712017 - AXILO-PALMAR OU PENDENTE 1

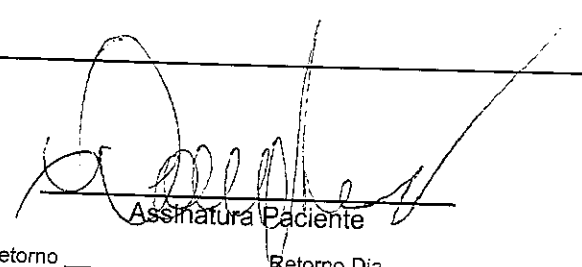
Conduta:

CONSULTA
FRATURAS E/OU LUXAES DO PUNHO - REDUO INCRUENT
AXILO-PALMAR OU PENDENTE


Dr. Augusto Medaglia
Ortopedia e Traumatologia
CRM 28087 Unimed 84301

Assinatura Medico
AUGUSTO MEDAGLIA

Crm: 28087


Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Agenor da Fonseca Martins
Nº da Carteira: 9.40.4837
Instituição: Escola Adventista de Cachoeirinha

Data de Nascimento: 18/06/2016

Nº da Guia: 15745

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
07/03/2024	08:35:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Antebraço Esquerdo

Descrição
O aluno estava em atividade de ed.física caiu e bateu o braço.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Tatiane Sansonove	(51) 99296-6814
Tatiane Sansonove	(51) 99296-6814

Quem prestou primeiros socorros	Data
Tatiane Sansonove	07/03/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Setrauma Serviços de Ortopedia e Traumatologia Ltda - NÃO ATENDE CABAÇA	Av. Frederico Augusto Rittter	111	City	(51) 3470-4566

Observações
O aluno foi encaminhado para atendimento e comunicado os pais que levaram ao médico.

COLÉGIO ADVENTISTA DE CACHOEIRINHA

PARECER CEEE 102/97

Rua Antônio Bastos, 291 - Vila Regina

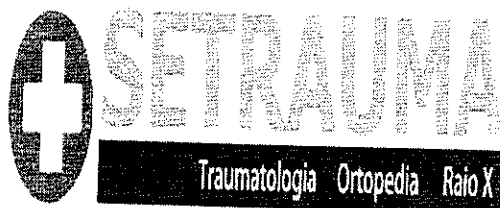
Cep: 94930-070, Cachoeirinha/RS

Fone: (51) 3111-1111

CNPJ: 87.115.838/0003-70

Email: cach.acsr@educadventista.org.br Cristiano Morelles

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 / portaladventista.org.br



Data Atendimento: 14/03/2024 / 08:12

Registro ID: 154030

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO

ANA LUIZA



328035

328035

Paciente: 154030 AGENOR DA FONSECA MARTINS ()

Data Nasc.: 18/06/2016 Idade: 7 anos, RG:

Convenio: ESCOLAS ADVENTISTAS

Matricula: 9404837

Medico: AUGUSTO MEDAGLIA

Local: BRACO

Fone: 985490496

CPF: 070.160.880-30

Sexo: M

Local:

Validade: 07/03/2024

Profissão:

Interpretações de Exames

ANTEBRACO - Esquerdo

Controle de fratura das diafises do radio e do cubito [ulna].

CRISTINA GARCIA

RADIOLOGISTA

CRM: 24669

Paciente:

AGENOR DA FONSECA MARTINS

Usuario:

GABRIELLE

HDA - História da doença atual / Exame físico:

FRATURA ULNA ESQ

BEM ALINHADA

C- GESSO RECOBERTO

RET 28.3 P TIRAR, RX E GESSO AXILO + 3 SEMANAS

AO PEDIATRA P SUPLEMENTAÇÃO DE CÁLCIO, VISTO
QUE É INTOLERANTE À LACTOSE E INGERE MUITO
POUCO CÁLCIO

Exames Radiologico

40803104 - ANTEBRACO

Esquerdo

Qtde: 1

Hipótese Diagnóstica:

Fratura das diafises do radio e do cubito [ulna]

Procedimentos

10101039 - CONSULTA

1

30712017 - AXILO-PALMAR OU PENDENTE

1

Conduta:

CONSULTA

AXILO-PALMAR OU PENDENTE

Dr. Augusto Medaglia
Ortopedia e Traumatologia
Crm 28087 Unimed 84301

Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

Assinatura Medico
AUGUSTO MEDAGLIA

Crm: 28087

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



Aluno: Agenor da Fonseca Martins

Nº da Carteirinha: 9.40.4837

Instituição: Escola Adventista de Cachoeirinha

Data de Nascimento: 18/06/2016

Nº da Guia: 15745.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
14/03/2024	08:13:29	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

Partes do corpo

Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)

Antebraço Esquerdo

Descrição

O aluno estava em atividade de ed.física caiu e bateu o braço.

Testemunha da ocorrência

Telefone

Tatiane Sansonove

(51) 99296-6814

Tatiane Sansonove

(51) 99296-6814

Quem prestou primeiros socorros

Data

Tatiane Sansonove

07/03/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Setrauma Serviços de Ortopedia e Traumatologia Ltda - NÃO ATENDE CABEÇA	Av. Frederico Augusto Rittter	111	City	(51) 3470-4566

Motivo do Retorno

Retorno para revisão.

COLEGIO ADVENTISTA DE CACHOEIRINHA

PARECER CEEE 102/97

Rua Antonio Bastos, 291 - Vila Regina

Cep: 94930-070, Cachoeirinha-RS

Fone: (51) 3111-1111

CNPJ: 87.115.838/0003-70

Email: cach.acsr@educadventista.org.br

Ass.: 

Cristiano Morelles



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:

<http://para.obscas.ish.org.br/relat> (para prestadores) ou E-mail: assistencia@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

assistencia medica@clinicaadventista.org.br / nortalegre.clinicaadventista.org.br



Paciente: 154030 AGENOR DA FONSECA MARTINS ()
Data Nasc.: 18/06/2016 Idade: 7 anos, RG:
Convenio: ESCOLAS ADVENTISTAS Matricula: 9404837
Medico: LEANDRO BECKER Local: BRACO
Fone: 985490496

CPF: 070.160.880-30

Sexo: M

Local:

Validade: 27/03/2024

Profissão:

Interpretações de Exames

ANTEBRACO - Esquerdo

CONTROLE DE FRATURA DIAFISÁRIA DA ULNA ESQ.

CRISTINA GARCIA
RADIOLOGISTA
CRM: 24669

Paciente:
AGENOR DA FONSECA MARTINS

Usuario:
GABRIELLE

HDA - História da doença atual / Exame físico:
TRAUMA ANTEBRACO ESQ

Exames Radiologico

40803104 - ANTEBRACO
Esquerdo

Qtde: 1

Hipótese Diagnóstica:

FRATURA DIAFISÁRIA DA ULNA ESQ

Procedimentos

10101039 - CONSULTA

1

Conduta:

CONSULTA

GESSO AXILO PALMAR Sintético

Dr. Leandro E Becker
Ortopedia e Traumatologia
CREMERGS 29009 - RQE 20169

Assinatura Paciente

Assinatura Medico
LEANDRO BECKER

Crm: 29009

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Agenor da Fonseca Martins
Nº da Carteira: 9.40.4837
Instituição: Escola Adventista de Cachoeirinha



Data de Nascimento: 18/06/2016

Nº da Guia: 15745.002

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
27/03/2024	08:04:59	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Antebraço Esquerdo

Descrição
O aluno estava em atividade de ed.física caiu e bateu o braço.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Tatiane Sansonove	(51) 99296-6814
Tatiane Sansonove	(51) 99296-6814

Quem prestou primeiros socorros	Data
Tatiane Sansonove	07/03/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Setrauma Serviços de Ortopedia e Traumatologia Ltda - NÃO ATENDE CABAÇA	Av. Frederico Augusto Rittter	111	City	(51) 3470-4566

Motivo do Retorno
Retorno para revisão.

COLEGIO ADVENTISTA DE CACHOEIRINHA

PARECER CEEE 102/97

Rua Antônio Bastos, 291 - Vila Regina

Cep: 94930-070, Cachoeirinha/RS

Fone: (51) 3111-1111

CNPJ: 87.115.838/0003-70

Email: cach.acsr@educadventista.org.br

Ass.: *Tatiane Sansonove*

Cristiano Morelles

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 / portalengre.clinicaadventista.org.br



Paciente: 154420 ALICE VAZ DE OLIVEIRA ()

Data Nasc.: 08/08/2015 Idade: 8 anos, RG:

Convenio: ESCOLAS ADVENTISTAS

Matricula: 9404441

CPF: 051.322.600-12

Sexo: F

Local:

Medico: AUGUSTO MEDAGLIA Local: PUNHO

Validade: 21/03/2024

Fone: 991351255 PAI 51 993518416

Profissão: MENOR

Interpretações de Exames

Paciente:
ALICE VAZ DE OLIVEIRA

Usuario:
ANA LUIZA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

MAO OU QUIRODACTILO - Esquerdo
NÃO HÁ SINAIS DE LESÃO ÓSSEA DE ORIGEM
TRAUMÁTICA RECENTE.

PUNHO - Esquerdo
NÃO HÁ SINAIS DE LESÃO ÓSSEA DE ORIGEM
TRAUMÁTICA RECENTE.

CRISTINA GARCIA
RADIOLOGISTA
CRM: 24669

Exames Radiológico

40803120 - MAO OU QUIRODACTILO Qtde: 1

Esquerdo

40803112 - PUNHO Qtde: 1

Esquerdo

Hipótese Diagnóstica:

Contusao de outras partes do punho e da mao

Procedimentos

30711010 - IMOBILIZACAO NAO GESSADA 1

QUALQUER SEGMENTO

10101039 - CONSULTA 1

Conduta:

CONSULTA

Dr. Augusto Medaglia
Ortopedia e Traumatologia
CRM 28087 Unimed 84301

Assinatura Paciente

Assinatura Medico
AUGUSTO MEDAGLIA

Crn: 28087

Horário do retorno _____ Retorno Dia _____

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Alice Vaz de Oliveira
Nº da Carteirinha: 9.40.4441
Instituição: Escola Adventista de Cachoeirinha

Data de Nascimento: 08/08/2015

Nº da Guia: 16168

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
21/03/2024	11:54:00	Pátio	Deslocamento interno

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Antebraço Esquerdo

Descrição
Monitor atendeu aluna que cauí sobre o braço e encaminhou ao setor disciplinar.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Cristiano Morelles	(51) 98479-1595
Cristiano Morelles	(51) 98479-1595

Quem prestou primeiros socorros	Data
Cristiano Morelles	21/03/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações
Atendemos a aluna e ligamos para responsável para levar ao atendimento medico.

COLÉGIO ADVENTISTA DE CACHOEIRINHA

PARECER CEEE 102/97

Rua Antônio Bastos, 291 - Vila Regina

Cep: 94930-070, Cachoeirinha/RS

Fone: (51) 3111-1111 ☎

CNPJ: 87.115.838/0003-70

Ass.: _____

Cristiano Morelles

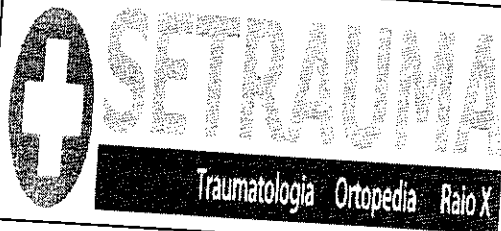
Cristiano Morelles Email: cach.acsr@educadventista.org.br

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 / portal@clinicaadventista.org.br



Data Atendimento: 14/03/2024 / 13:30

Registro ID: 133148

Tipo Atendimento
1º ATENDIMENTO

ESTER



328070

328070

Paciente: 133148

ANELISE CONTERNO DA SILVA ()

Data Nasc.: 30/10/2008 Idade: 15

RG: 2051941892PAI

CPF: 059.244.090-74

Sexo: F

Convenio: ESCOLAS ADVENTISTAS

Matricula: 05924409074

Local:

Medico: LEONARDO CROSSI

Local: JOELHO

Validade: 14/03/2024

Fone: 51981465907 98186-3736

Profissão: MENOR

Interpretações de Exames

Paciente:

ANELISE CONTERNO DA SILVA

Usuario:

GABRIELLE

HDA - História da doença atual / Exame físico:

TRAUMA DIRETO JOELHO D. DOR + EDEMA +
INSTABILIDADE LIG, MC MURRAY + ?

JOELHO - Direito

NÃO HÁ SINAIS DE LESÃO ÓSSEA DE ORIGEM
TRAUMÁTICA RECENTE.

CRISTINA GARCIA

RADIOLOGISTA

CRM: 24669

Exames Radiologico

40804054 - JOELHO

Direito

Qtde: 1

Hipótese Diagnóstica:

ENTORSE JOELHO D COM LUXAÇÃO PATELA

Procedimentos

10101039 - CONSULTA

1

30726174 - LESÕES LIGAMENTARES

1

AGUDAS - REDUÇÃO INCRUENTA - Tala

gessada Joelho - Coxa (Adulto)

Conduta:

CONSULTA

RX TALA REPOUSO SOLIC RNM PROFENID 50

Dr. Leonardo Crossi
CREMERS 17714

Assinatura Medico
LEONARDO CROSSI

Crm: 17714

Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Anelise Conterno da Silva
Nº da Carteira: 9.40.2146
Instituição: Escola Adventista de Cachoeirinha



Data de Nascimento: 30/10/2008

Nº da Guia: 15972

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
14/03/2024	12:41:00	Sala de Aula	Saída

O que aconteceu

Partes do corpo

Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)

Joelho Direito

Descrição

O colega na brincadeira bateu com o pé em sua perna.

Testemunha da ocorrência

Tatiane Sansonove

Telefone

Tatiane Sansonove

(51) 99296-6814

(51) 99296-6814

Quem prestou primeiros socorros

Tatiane Sansonove

Data

14/03/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Setrauma Serviços de Ortopedia e Traumatologia Ltda - NÃO ATENDE CABAÇA	Av. Frederico Augusto Rittter	111	City	(51) 3470-4566

Observações

A aluno foi atendida e encaminhada ao Setrauma, foi comunicado ao familiar via mensagem.

COLEGIO ADVENTISTA DE CACHOEIRINHA

PARECER CEEE 102/97

Rua Antônio Bastos, 291 - Vila Regina

Cep: 94930-070, Cachoeirinha/RS

Fone: (51) 3111-1111

CNPJ: 87.115.838/0003-70

Ass.: P/Tatiane Sansonove

Cristiano Morelles

Email: cach.acsr@educadventista.org.br

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 / portalonline.clinicaadventista.org.br



Paciente: 133148 ANELISE CONTERNO DA SILVA () Sexo: F
Data Nasc.: 30/10/2008 Idade: 15 RG: 2051941892PAI CPF: 059.244.090-74 Local: _____
Convenio: ESCOLAS ADVENTISTAS Matricula: 05924409074 Validade: 22/03/2024
Medico: LEONARDO CROSSI Local: JOELHO Profissão: MENOR
Fone: 51981465907 98186-3736

Paciente: ANELISE CONTERNO DA SILVA Usuario: KRYRNA

HDA - História da doença atual / Exame físico:
TRAUMA COM TORÇÃO, DOR +EDEMA

Exames Radiologico

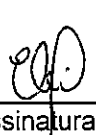
Hipótese Diagnóstica:
ENTORSE JOELHO D COM LUXAÇÃO PATELA

Procedimentos
10101039 - CONSULTA 1

Conduta:
CONSULTA
RNM DISPLASIA TROClea FEMORAL + PATELA ALTA
+CONDROPATIA + LUXAÇÃO LATERAL

MANTER ORTESE GELO REPOUSO

Dr. Leonardo Crossi
CREMERS 17714

 
Assinatura Paciente

Horário do retorno _____ Retorno Dia _____

Assinatura Medico
LEONARDO CROSSI
Crm: 17714

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Anelise Conterno da Silva

Nº da Carteirinha: 9.40.2146

Instituição: Escola Adventista de Cachoeirinha



Data de Nascimento: 30/10/2008

Nº da Guia: 15972

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
14/03/2024	12:41:00	Sala de Aula	Saída

O que aconteceu

Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)

Partes do corpo

Joelho Direito

Descrição

O colega na brincadeira bateu com o pé em sua perna.

Testemunha da ocorrência

Tatiane Sansonove

Telefone

(51) 99296-6814

Tatiane Sansonove

(51) 99296-6814

Quem prestou primeiros socorros

Tatiane Sansonove

Data

14/03/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Setrauma Serviços de Ortopedia e Traumatologia Ltda - NÃO ATENDE CABEÇA	Av. Frederico Augusto Rittter	111	City	(51) 3470-4566

Observações

A aluno foi atendida e encaminhada ao Setrauma, foi comunicado ao familiar via mensagem.

COLEGIO ADVENTISTA DE CACHOEIRINHA

PARECER CEEE 102/97

Rua Antônio Bastos, 291 - Vila Regina

Cep: 94930-070, Cachoeirinha/RS

Fone: (51) 3111-1111

CNPJ: 87.115.838/0003-70

Email: cach.acsr@educadventista.org.br

Ass.: *Tatiane Sansonove*

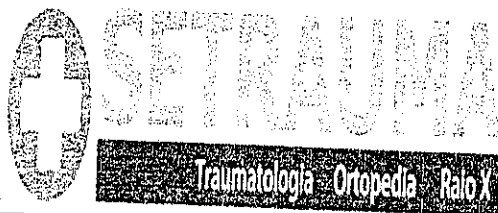
Cristiano Morelles

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 / nortolalene@clinicaadventista.org.br



Data Atendimento: 05/03/2024 / 13:55

Registro ID: 155882

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO

ANA LUIZA



327211

327211

Paciente: 155882 BRENON DA SILVA BECKER ()

Data Nasc.: 18/11/2012 Idade: 11

RG: 6123702273

CPF: 867.083.090-68

Sexo: M

Convenio: ESCOLAS ADVENTISTAS

Matricula: 86708309068

Local:

Medico: JOEL CRISTIANO

Local: MAO

Profissão: MENOR

Validade: 05/03/2024

Fone: 51 993070086

Interpretações de Exames

Paciente:
BRENON DA SILVA BECKER

Usuario:
ANA LUIZA

HDA - História da doença atual / Exame físico:
TRAUMA MAO ESQ

MAO OU QUIRODACTILO
FRATURA 5 QDE


CRISTINA GARCIA
RADIOLOGISTA
CRM: 24669

Exames Radiológico

40803120 - MAO OU QUIRODACTILO

Qtde: 1

Hipótese Diagnóstica:

FRATURA 5 QDE

Procedimentos

10101039 - CONSULTA

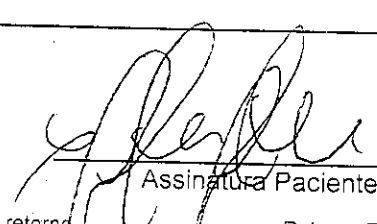
30722420 - FRATURAS E/OU LUX DE FAL
(INTERFALANG)TTO NAO-CIRUR - tala

Zimmer Pequena

Conduta:

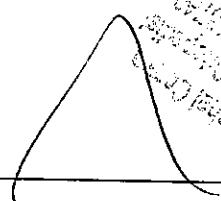
CONSULTA

FRATURAS E/OU LUX DE FAL(INTERFALANG)TTO NAO-
CIRUR - tala Zimmer Pequena


Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia


Assinatura Medico
JOEL CRISTIANO WESTPHAL CORREA
Crm: 28033

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Brenon da Silva Becker

Nº da Carteira: 9.40.5041

Instituição: Escola Adventista de Cachoeirinha

Data de Nascimento: 18/11/2012

Nº da Guia: 15674

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
05/03/2024	12:54:00	Turno integral	Recreação

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Mão Esquerda, 5º Dedo Mão Esquerda

Descrição
O aluno estava brincando, foi pegar uma bolinha e bateu o dedo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Tatiane Sansonove	(51) 99296-6814
Tatiane Sansonove	(51) 99296-6814

Quem prestou primeiros socorros	Data
Tatiane Sansonove	05/03/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações
A professora do turno inverso atendeu, fez contato com a mãe e encaminhou ao atendimento médico.

COLÉGIO ADVENTISTA DE CACHOEIRINHA
PARECER CEEE 102/97

Rua Antônio Bastos, 291 - Vila Regina
Cep: 94930-070, Cachoeirinha/RS
Fone: (51) 3111-1111
CNPJ: 87.115.838/0003-70
E-mail: cach.acsr@educadventista.org.br

Ass.: *Tatiane Sansonove*

Cristiano Morelles

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 / nortalegre.clinicaadventista.org.br



SETRAUMA

Traumatologia Ortopedia Raio X

Data Atendimento: 15/03/2024 / 16:10

Registro ID: 155882

Tipo Atendimento
1º ATENDIMENTO



328225

328225

Sexo: M

Local:

Validade: 15/03/2024

Paciente: 155882

BRENON DA SILVA BECKER ()

Data Nasc.: 18/11/2012 Idade: 11

RG: 6123702273

CPF: 867.083.090-68

Convenio: ESCOLAS ADVENTISTAS

Matricula: 86708309068

Medico: JOEL CRISTIANO

Local: MAO

Profissão: MENOR

Fone: 51 993070086

Paciente:

BRENON DA SILVA BECKER

Usuario:

KRYSNA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

DOR MAO

Exames Radiologico

Hipótese Diagnóstica:

FRATURA 5 QDE

Procedimentos

10101039 - CONSULTA 1
30711010 - IMOBILIZACAO NAO GESSADA 1
QUALQUER SEGMENTO

Conduta:

CONSULTA
ZIMER

Dr. Joel Westphal Correa
Traumatologista e Ortopedista
CRM 28033 RQE 15740

Ischellene Silva
Assinatura Paciente

Assinatura Medico
JOEL CRISTIANO WESTPHAL CORREA
Crm: 28033

Horário do retorno _____ Retorno Dia _____

SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA - AV FREDERICO AUGUSTO RITTER, 111 - CITY - CACHOEIRINHA - RS

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Brenon da Silva Becker
Nº da Carteira: 9.40.5041
Instituição: Escola Adventista de Cachoeirinha



Data de Nascimento: 18/11/2012

Nº da Guia: 15674.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
15/03/2024	14:50:43	Turno integral	Recreação

O que aconteceu

Partes do corpo

Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)

Mão Esquerda, 5º Dedo Mão Esquerda

Descrição

O aluno estava brincando, foi pegar uma bolinha e bateu o dedo.

Testemunha da ocorrência

Tatiane Sansonove

Tatiane Sansonove

Telefone

(51) 99296-6814

(51) 99296-6814

Quem prestou primeiros socorros

Tatiane Sansonove

Data

05/03/2024

Local de atendimento

Endereço

Nº

Bairro

Telefone

Atendimento no próprio estabelecimento

Motivo do Retorno

Retorno para revisão.

COLEGIO ADVENTISTA DE CACHOEIRINHA

PARECER CEEE 102/97

Rua Antônio Bastos, 291 - Vila Regina

Cep: 94930-070, Cachoeirinha/RS

Fone: (51) 3111-1111

CNPJ: 87.115.838/0003-70

Ass.:

Tatiane Sansonove

Cristiano Morelles

e-mail: cach.acsr@educadventista.org.br

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 / portalegre.clinicaadventista.org.br



Data Atendimento: 27/03/2024 / 13:10

Registro ID: 156165

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO



329331

329331

Paciente: 156165 DANIEL MACHADO SOARES ()

Data Nasc.: 15/12/2010 Idade: 13 RG: 3132540398

Convenio: ESCOLAS ADVENTISTAS Matricula: 9404532

Medico: JOAO MARCOS Local: BRACO

Fone: 51993960304

Sexo: M

Local:

Validade: 27/03/2024

CPF: 600.797.090-60

Profissão: MENOR

Paciente:
DANIEL MACHADO SOARESUsuario:
ESTERHDA - História da doença atual / Exame físico:
SEGUIMENTO- COM DOR

Exames Radiologico

Hipótese Diagnóstica:
ENTORSE PUNHO ESQ**Procedimentos**10101039 - CONSULTA 1
30711010 - IMOBILIZACAO NAO GESSADA 1
QUALQUER SEGMENTO - Imobilização
Provisória Punho /Mao (Adulto)**Conduta:**CONSULTA
IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQUER SEGMENTO -
Imobilização Provisória Punho /Mao (Adulto)
ALTAJoão Marcos Skonieski
Ortopedia e Traumatologia
CREMERS 13466 - TEOT 4368
Assinatura Paciente
Assinatura Medico
JOAO MARCOS SKONIESKI
Crm: 13466

Horário do retorno _____ Retorno Dia _____

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Daniel Machado Soares
Nº da Carteira: 9.40.4532
Instituição: Escola Adventista de Cachoeirinha



Data de Nascimento: 15/12/2010 **Nº da Guia:** 16117

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
20/03/2024	10:01:00	Quadra	Aula de educação física

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

Descrição
Professora atendeu aluno que recebeu uma bolada na mão, e encaminhou ao setor disciplinar.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Cristiano Morelles	(51) 98479-1595
Cristiano Morelles	(51) 98479-1595

Quem prestou primeiros socorros	Data
Cristiano Morelles	20/03/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações
Atendemos o aluno e ligamos para o responsável para levar ao medico.

João Marcos Skonieski
Ortopedia e Traumatologia
CREMERS 13466 - TEOT 4368

Ass.: _____

Cristiano Morelles

COLEGIO ADVENTISTA DE CACHOEIRINHA
PARECER CEEE 102/97
Rua Antônio Bastos, 291 - Vila Regina
Cep: 94930-070, Cachoeirinha/RS
Fone: (51) 3111-1111
CNPJ: 87.115.838/0003-70
Email: each.aes@educadventista.org.br

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 / portal.legre.clinicaadventista.org.br



Data Atendimento: 20/03/2024 / 13:11

Registro ID: 156165

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO



328635

328635

Paciente: 156165 DANIEL MACHADO SOARES ()

Data Nasc.: 15/12/2010 Idade: 13 RG: 3132540398

Convenio: ESCOLAS ADVENTISTAS Matricula: 9404532

Medico: JOAO MARCOS Local: PUNHO

Fone: 51993960304

CPF: 600.797.090-60

Sexo: M

Local:

Validade: 20/03/2024

Profissão: MENOR

Interpretações de Exames

Paciente:
DANIEL MACHADO SOARESUsuario:
ANA LUIZAHDA - História da doença atual / Exame físico:
trauma na escola- futebol

PUNHO - Esquerdo

NÃO HÁ SINAIS DE LESÃO ÓSSEA DE ORIGEM
TRAUMÁTICA RECENTE.CRISTINA GARCIA
RADIOLOGISTA
CRM: 24669

Exames Radiológico

40803112 - PUNHO
Esquerdo

Qtde: 1

Hipótese Diagnóstica:

ENTORSE PUNHO ESQ

Procedimentos

30711037 - TALA GESSADA MEMBRO 1
SUPERIOR
10101039 - CONSULTA 1

Conduta:

CONSULTA
RX punho esq
TALA GESSADA
MAXSULIDJoão Marcos Skonieski
Ortopedia e Traumatologia
CREMERS 13466 - TEOT 4358
Assinatura PacienteAssinatura Medico
JOAO MARCOS SKONIESKI
Crm: 13466

Horário do retorno _____ Retorno Dia _____

SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA - AV FREDERICO AUGUSTO RITTER, 111 - - CITY - CACHOEIRINHA - RS

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Daniel Machado Soares
Nº da Carteira: 9.40.4532
Instituição: Escola Adventista de Cachoeirinha



Data de Nascimento: 15/12/2010 **Nº da Guia:** 16117

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
20/03/2024	10:01:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

Partes do corpo

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

Mão Esquerda

Descrição

Professora atendeu aluno que recebeu uma bolada na mão, e encaminhou ao setor disciplinar.

Testemunha da ocorrência

Telefone

Cristiano Morelles

(51) 98479-1595

Cristiano Morelles

(51) 98479-1595

Quem prestou primeiros socorros

Data

Cristiano Morelles

20/03/2024

Local de atendimento

Endereço

Nº

Bairro

Telefone

Atendimento no próprio estabelecimento

Observações

Atendemos o aluno e ligamos para o responsável para levar ao medico.

João Marcos Skonieski
Ortopedia e Traumatologia
CREMERS 13455 - TEOT 4362

Ass.:

Cristiano Morelles

COLEGIO ADVENTISTA DE CACHOEIRINHA

PARECER CEE 102/97

Rua Antônio Bastos, 291 - Vila Regina

Cep: 94930-070, Cachoeirinha/RS

Fone: (51) 3111-1111

CNPJ: 87.115.838/0003-70

Email: cach.acs@educadventista.org.br

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 / portal.legis.clinicaadventista.org.br



328480

328480

Paciente: 156127

FILIPPE FERREIRA DA SILVA ()

Data Nasc.: 24/06/2013 Idade: 10

RG: 2135703375

Sexo: M

Convenio: ESCOLAS ADVENTISTAS

Matricula: 940436

CPF: 601.592.380-64

Local:

Medico: LEANDRO BECKER

Local: MAO

Validade: 19/03/2024

Fone: 51985528373

Profissão: MENOR

Paciente:

FILIPPE FERREIRA DA SILVA

Usuario:

GABRIELLE

HDA - História da doença atual / Exame físico:

TRAUMA MÃO ESQ

Exames Radiológico

40803120 - MAO OU QUIRODACTILO

Qtde: 1

Esquerdo

Hipótese Diagnóstica:

FRATURA-EPIFISIÓLISE TIPO SALTER-HARRIS 2 DA BASE DA FALANGE PROXIMAL DO POLEGAR ESQ

Procedimentos

10101039 - CONSULTA

1

30722420 - FRATURAS E/OU LUX DE FAL

1

(INTERFALANG)TTO NAO-CIRUR

Conduta:

CONSULTA

TALA GESSADA

Interpretações de Exames

MAO OU QUIRODACTILO - Esquerdo

FRATURA-EPIFISIÓLISE TIPO SALTER-HARRIS 2 DA BASE DA FALANGE PROXIMAL DO POLEGAR ESQ.

CRISTINA GARCIA

RADIOLOGISTA

CRM: 24669

Assinatura Paciente

Assinatura Medico
LEANDRO BECKER

Crm: 29009

Horário do retorno

Retorno Dia

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Filipe Ferreira da Silva
Nº da Carteira: 9.40.4836
Instituição: Escola Adventista de Cachoeirinha



Data de Nascimento: 24/06/2013

Nº da Guia: 16072

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
19/03/2024	09:07:00	Quadra	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu

Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)

Partes do corpo

Mão Esquerda, 1º Dedo Mão Esquerda

Descrição

O aluno estava jogando futebol bateu o dedo em outro aluno.

Testemunha da ocorrência

Tatiane Sansonove

Telefone

(51) 99296-6814

Tatiane Sansonove

(51) 99296-6814

Quem prestou primeiros socorros

Tatiane Sansonove

Data

19/03/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Setrauma Serviços de Ortopedia e Traumatologia Ltda - NÃO ATENDE CABEÇA	Av. Frederico Augusto Rittter	111	City	(51) 3470-4566

Observações

O aluno foi atendido, comunicado ao responsável e encaminhado ao Setrauma.

COLEGIO ADVENTISTA DE CACHOEIRINHA

PARECER CEEE 102/97

Rua Antônio Bastos, 291 - Vila Regina

Cep: 94930-070, Cachoeirinha/RS

Fone: (51) 3111-1111

CNPJ: 87.115.838/0003-70

Ass.: *Tatiane Sansonove*

Cristiano Morelles

Email: cach.acsm@educadventista.org.br

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 / portaladventista.org.br

Paciente: 156127 FILIPE FERREIRA DA SILVA ()
Data Nasc.: 24/06/2013 Idade: 10 RG: 2135703375 Sexo: M
Convenio: ESCOLAS ADVENTISTAS Matricula: 940436 CPF: 601.592.380-64 Local:
Medico: LEANDRO BECKER Local: MAO Validade: 26/03/2024
Fone: 51985528373 Profissão: MENOR

Paciente: FILIPE FERREIRA DA SILVA Usuario: GABRIELLE

HDA - História da doença atual / Exame físico:
TRAUMA MÃO ESQ

Exames Radiologico

Hipótese Diagnóstica:

FRATURA-EPIFISIÓLISE TIPO SALTER-HARRIS 2 DA BASE DA
FALANGE PROXIMAL DO POLEGAR ESQ

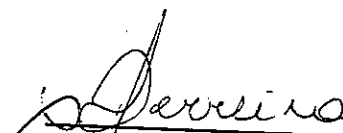
Procedimentos

10101039 - CONSULTA 1
30712092 - LUVA 1

Conduta:

CONSULTA
LUVA GESSADA

Dr. Leandro E. Becker
Ortopedia e Traumatologia
CREMERS 2000 RQE 20169


Assinatura Paciente

Assinatura Medico
LEANDRO BECKER

Crm: 29009

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Filipe Ferreira da Silva

Nº da Carteira: 9.40.4836

Instituição: Escola Adventista de Cachoeirinha



Data de Nascimento: 24/06/2013

Nº da Guia: 16072.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
26/03/2024	09:35:22	Quadra	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu

Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)

Partes do corpo

Mão Esquerda, 1º Dedo Mão Esquerda

Descrição

O aluno estava jogando futebol bateu o dedo em outro aluno.

Testemunha da ocorrência

Tatiane Sansonove

Tatiane Sansonove

Telefone

(51) 99296-6814

(51) 99296-6814

Quem prestou primeiros socorros

Tatiane Sansonove

Data

19/03/2024

Local de atendimento

Endereço

Nº Bairro

Telefone

Setrauma Serviços de Ortopedia e Traumatologia Ltda - NÃO ATENDE CABEÇA

Av. Frederico Augusto Rittter

111 City

(51) 3470-4566

Motivo do Retorno

Retorno para revisão.

COLEGIO ADVENTISTA DE CACHOEIRINHA
PARECER CEEE 102/97

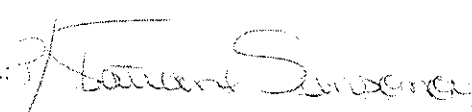
Rua Antônio Bastos, 291 - Vila Regina

Cep: 94930-070, Cachoeirinha-RS

Fone: (51) 3111-1111

CNPJ: 87.115.838/0003-70

Email: cach.acs@educadventista.org.br

Ass.: 

Cristiano Morelles

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://sistema.usp.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 ou nortalegre.clinicaadventista.org.br



Data Atendimento: 20/03/2024 / 18:07
Registro ID: 138288
Tipo Atendimento
1º ATENDIMENTO



328686

Paciente: 138288 LEONARDO ROSA MARTINS ()
Data Nasc.: 29/03/2017 Idade: 6 anos, RG: 1136570692
Convenio: ESCOLAS ADVENTISTAS Matricula: 9404756
Medico: JOAO MARCOS Local: PUNHO
Fone: --- 051 996019427

Sexo: M
Local:
Validade: 20/03/2024
Profissão: MENOR

Paciente:
LEONARDO ROSA MARTINS

Usuario:
ESTER

HDA - História da doença atual / Exame físico:
POR QUEDA

Interpretações de Exames

ANTEBRACO - Esquerdo

CONTINUA Fratura diáfise e antebraço esq

CRISTINA GARCIA
RADIOLOGISTA
CRM: 24669

Exames Radiológico

40803104 - ANTEBRACO
Esquerdo

Qtde: 1

Hipótese Diagnóstica:

fratura diáfise e antebraço esq

Procedimentos

10101039 - CONSULTA

1

Conduta:

CONSULTA
RX ANTEBRAÇO ESQ
ALTA

João Marcos Skonieski
Ortopedia e Traumatologia

CREMERS 13466 - TEOD 4086

Assinatura Paciente

Assinatura Medico
JOAO MARCOS SKONIESKI
Crm: 13466

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Leonardo Rosa Martins

Nº da Carteira: 9.40.4756

Instituição: Escola Adventista de Cachoeirinha

Data de Nascimento: 29/03/2017

Nº da Guia: 16109



Data da Ocorrência: 20/03/2024
Horário: 08:37:00
Local: Quadra

Atividade

Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu

Partes do corpo

Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)

Braço Direito

Descrição

O aluno estava brincando e caiu sobre o braço.

Testemunha da ocorrência

Tatiane Sansonove

Tatiane Sansonove

Telefone

(51) 99296-6841

(51) 99296-6841

Quem prestou primeiros socorros

Tatiane Sansonove

Data

20/03/2024

Local de atendimento

Endereço

Nº

Bairro

Telefone

Setrauma Serviços de Ortopedia e Traumatologia Ltda - NÃO ATENDE CABEÇA

Av. Frederico Augusto Rittter

111 City

(51) 3470-4566

Observações

O aluno foi atendido e entramos em contato com os pais para levarem ao médico. Retorno.

João Marcos Skoljeski Ass.:
Ortopedista Traumatologista
CRMES 13455 - TEOR 4358

Cristiano Morelles

COLÉGIO ADVENTISTA DE CACHOEIRINHA

PARECER CEEE 102/97

Rua Antônio Bastos, 291 - Vila Regina

Cep: 94930-070, Cachoeirinha/RS

Fone: (51) 3111-1111

CNPJ: 87.115.838/0003-70

E-mail: cash.acs@educadventista.org.br

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 / nortalegre@clinicaadventista.org.br

Paciente: 122862 MIGUEL MAGALHAES VARGAS VIEIRA ()
Data Nasc.: 11/01/2010 Idade: 14 RG: 7129555277
Convenio: ESCOLAS ADVENTISTAS Matricula: 9402735
Medico: LEANDRO BECKER Local: BRACO
Fone: 98562-8984 98562-8984

Sexo: M
Local:
Validade: 27/03/2024
Profissão: MENOR

Paciente:
MIGUEL MAGALHAES VARGAS VIEIRA

Usuario:
GABRIELLE

HDA - História da doença atual / Exame fisico:
TRAUMA COTOVELO DIR

Exames Radiologico

40803090 - COTOVELO
Direito AP + P + CABEÇA DO RÁDIO

Qtde: 1

Hipótese Diagnóstica:

LESÃO LIGAMENTAR COTOVELO DIR

Procedimentos

10101039 - CONSULTA 1
30719119 - LESÕES LIGAMENTARES - 1
REDUÇÃO INCRUENTA

Conduta:

CONSULTA
TALA GESSADA
LESÃO LIGAMENTAR COTOVELO - TTO CONSERVADOR

Interpretações de Exames

COTOVELO - Direito

NÃO HÁ SINAIS DE LESÃO ÓSSEA DE ORIGEM
TRAUMÁTICA RECENTE.

CRISTINA GARCIA
RADIOLOGISTA
CRM: 24669

Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

Dr. Leandro Becker
Ortopedia e Traumatologia
CREMERB 29009 - RQE 20169

Assinatura Medico
LEANDRO BECKER

Crm: 29009

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Miguel Magalhães Vargas Vieira

Nº da Carteira: 9.40.2735

Instituição: Escola Adventista de Cachoeirinha

Data de Nascimento: 11/01/2010

Nº da Guia: 16305



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
27/03/2024	11:06:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

Partes do corpo

Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)

Braço Direito, Antebraço Direito, Cotovelo Direito

Descrição

Professor atendeu aluno que caiu sobre o braço e torceu braço, encaminhou para setor disciplinar.

Testemunha da ocorrência

Cristiano Morelles

Telefone

(51) 98479-1595

Cristiano Morelles

(51) 98479-1595

Quem prestou primeiros socorros

Cristiano Morelles

Data

27/03/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações

Atendemos o aluno que relata muita dor e ligamos para o responsável para levar ao atendimento medico.

COLEGIO ADVENTISTA DE CACHOEIRINHA

PARECER CEEE 102/97

Rua Antônio Bastos, 291 - Vila Regina

Cep: 94930-070, Cachoeirinha/RS

Fone: (51) 3111-1111 ☎

CNPJ: 87.115.838/0003-70

Email: cach.acsr@educadventista.org.br

Ass.:

Cristiano Morelles

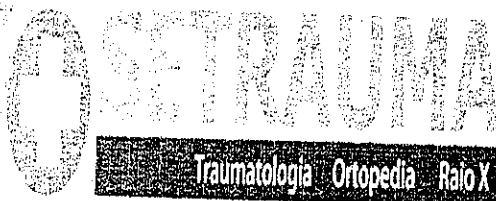
Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link:

<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 / portalengre.clinicaadventista.org.br



Data Atendimento: 01/03/2024 / 14:58

Registro ID: 155818

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO

GABRIELLE



326910

326910

Paciente: 155818 MIGUEL RODRIGUES DA SILVA ()

Data Nasc.: 13/01/2014 Idade: 10

RG:

Sexo: M

Convenio: ESCOLAS ADVENTISTAS

Matricula: 9403519

CPF: 066.467.650-22

Local:

Medico: JOEL CRISTIANO

Local: COXA-FEMUR

Validade: 01/03/2024

Fone: 51998718617

Profissão: MENOR

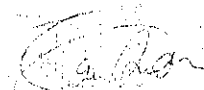
Interpretações de Exames

Paciente: MIGUEL RODRIGUES DA SILVA

Usuario: ANA LUIZA

HDA - História da doença atual / Exame físico:
DOR COXA ESQ

QUADRIL - ARTICULACAO COXOFEMORAL
NÃO HÁ SINAIS DE LESÃO ÓSSEA DE ORIGEM
TRAUMÁTICA RECENTE.


CRISTINA GARCIA
RADIOLOGISTA
CRM: 24669

Exames Radiologico

40804038 - QUADRIL - ARTICULACAO
COXOFEMORAL

Qtde: 1

Hipótese Diagnóstica:

LESAO MUSUCLAR COXA ESQ

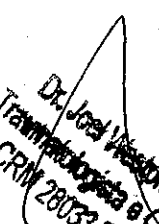
Procedimentos

10101039 - CONSULTA

1

Conduta:

CONSULTA


Dr. Joel Westphal Correa
Traumatologia e Ortopedia
CRM 28033 RJE 18740


Assinatura Paciente

Assinatura Medico
JOEL CRISTIANO WESTPHAL CORREA
Crm: 28033

Horário do retorno _____ Retorno Dia _____

SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA - AV FREDERICO AUGUSTO RITTER, 111 - - CITY - CACHOEIRINHA - RS

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Miguel Rodrigues da Silva
Nº da Carteirinha: 9.40.3519
Instituição: Escola Adventista de Cachoeirinha

Data de Nascimento: 13/01/2014

Nº da Guia: 15618

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
01/03/2024	14:38:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

Fisgada forte na perna próximo a adegua esquerda.

Partes do corpo

Coxa Esquerda, Glúteos, Posterior da Coxa Esquerda

Descrição

Professor encaminhou aluno pois estava correndo e sentiu uma fisgada forte na perna.

Testemunha da ocorrência

Cristiano Morelles

Telefone

(51) 98479-1595

Cristiano Morelles

(51) 98479-1595

Quem prestou primeiros socorros

Cristiano Morelles

Data

01/03/2024

Local de atendimento

Atendimento no próprio estabelecimento

Endereço

Nº

Bairro

Telefone

Observações

Atendemos o aluno que relatou muita dor na adegua e na coxa esquerda.

COLÉGIO ADVENTISTA DE CACHOEIRINHA/
PARECER CEEE 102/97

Rua Antônio Bastos, 291 - Vila Regina

Cep: 94930-070, Cachoeirinha/RS

Fone: (51) 3111-1111

CNPJ: 87.115.838/0003-70

E-mail: cach.acsr@educadventista.org.br

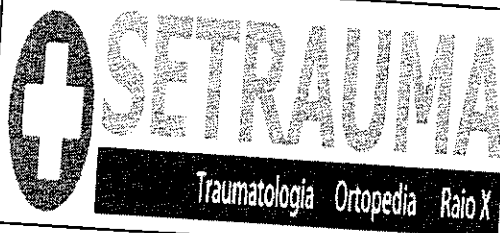
Ass.: 

Cristiano Morelles

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 / portal.clinicaadventista.org.br



Data Atendimento: 08/03/2024 / 15:53

Registro ID: 155818

Tipo Atendimento
1º ATENDIMENTO

ESTER



327598

327598

Paciente: 155818 MIGUEL RODRIGUES DA SILVA ()

Data Nasc.: 13/01/2014 Idade: 10

RG:

Sexo: M

Convenio: ESCOLAS ADVENTISTAS

Matricula: 9403519

CPF: 066.467.650-22

Local:

Medico: JOEL CRISTIANO

Local: COXA-FEMUR

Validade: 08/03/2024

Fone: 51998718617

Profissão: MENOR

Paciente:

MIGUEL RODRIGUES DA SILVA

Usuario:

KRYSNA

HDA - História da doença atual / Exame físico:
dor quadril esq

Exames Radiologico

Hipótese Diagnóstica:

LESAO MUSUCLAR COXA ESQ

Procedimentos

10101039 - CONSULTA

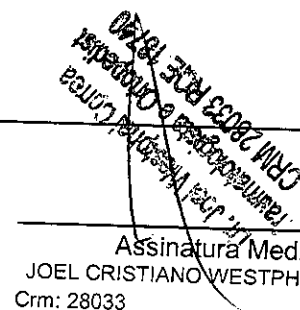
Conduta:

CONSULTA


Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia


Assinatura Medico
JOEL CRISTIANO WESTPHAL CORREA
Crm: 28033

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Miguel Rodrigues da Silva

Nº da Carteira: 9.40.3519

Instituição: Escola Adventista de Cachoeirinha

Data de Nascimento: 13/01/2014

Nº da Guia: 15618.001



Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
04/03/2024	12:45:04	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Fisgada forte na perna próximo a adegua esquerda.	Coxa Esquerda, Glúteos, Posterior da Coxa Esquerda

Descrição
Professor encaminhou aluno pois estava correndo e sentiu uma fisgada forte na perna.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Cristiano Morelles	(51) 98479-1595
Cristiano Morelles	(51) 98479-1595

Quem prestou primeiros socorros	Data
Cristiano Morelles	01/03/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Motivo do Retorno
Retorno para revisão.

Ass.: 

Cristiano Morelles

COLÉGIO ADVENTISTA DE CACHOEIRINHA

PARECER CEEE 102/97

Rua Antônio Bastos, 291 - Vila Regina

Cep: 94930-070, Cachoeirinha/RS

Fone: (51) 3111-1111

CNPJ: 87.115.838/0003-70

Email: cach.acsr@educadventista.org.br

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 / nortalegre.clinicaadventista.org.br



328746

Paciente: 156187 MURILO PAIM DA SILVA ()
Data Nasc.: 07/11/2012 Idade: 11 RG: 8130130894
Convenio: ESCOLAS ADVENTISTAS Matricula: 9403411
Medico: LEONARDO CROSSI Local: MAO
Fone: 51 992405684

CPF: 867.374.060-68

Sexo: M

Local:

Validade: 21/03/2024

Profissão: MENOR

Interpretações de Exames

Paciente:
MURILO PAIM DA SILVA

Usuario:
ANA LUIZA

HDA - História da doença atual / Exame físico:
QUEDA COM TORÇÃO 1 QDD, DOR +EDEMA

MAO OU QUIRODACTILO - Direito
FRATURA F PX 1 QDD V

CRISTINA GARCIA
RADIOLOGISTA
CRM: 24669

Exames Radiologico

40803120 - MAO OU QUIRODACTILO
Direito 1QDD

Qtde: 1

Hipótese Diagnóstica:

FRATURA F PX 1 QDD

Procedimentos

10101039 - CONSULTA 1
30722403 - FRATURAS DE FALANGES OU 1
METACARPANOS - REDUÇÃO INCRUENTA -
Tala gessada Mão - Punho (Infantil)

Conduta:

CONSULTA
RX OK TALA ALIVIUM 400

Assinatura Paciente

Prário do retorno

Retorno Dia

Dr. Leonardo Crossi
CREMERS 17714

Assinatura Medico
LEONARDO CROSSI

Crm: 17714

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Murilo Paim da Silva

Nº da Carteira: 9.40.3411

Instituição: Escola Adventista de Cachoeirinha

Data de Nascimento: 07/11/2012

Nº da Guia: 16171

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
21/03/2024	12:09:00	Pátio	Deslocamento interno

O que aconteceu

Partes do corpo

Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)

Antebraço Direito, Mão Direita

Descrição

Monitor atendeu aluno que bateu braço e dedo na parede, encaminhou ao setor disciplinar.

Testemunha da ocorrência

Cristiano Morelles

Telefone

(51) 98479-1595

Cristiano Morelles

(51) 98479-1595

Quem prestou primeiros socorros

Cristiano Morelles

Data

21/03/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações

Atendemos o aluno e liga, os para o responsável para levar ao atendimento medico.

COLÉGIO ADVENTISTA DE CACHOEIRINHA

PARECER CEEE 102/97

Rua Antônio Bastos, 291 - Vila Regina

Cep: 94930-070, Cachoeirinha/RS

Fone: (51) 3111-1111 ☎

CNPJ: 87.115.838/0003-70

Ass.: 

Cristiano Morelles

mail: cach.acsr@educadventista.org.br

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



329208

Paciente: 156187 MURILO PAIM DA SILVA ()

Data Nasc.: 07/11/2012 Idade: 11

RG: 8130130894

Sexo: M

Convenio: ESCOLAS ADVENTISTAS

Matricula: 9403411

CPF: 867.374.060-68

Local:

Medico: LEONARDO CROSSI

Local: MAO

Validade: 26/03/2024

Fone: 51 992405684

Profissão: MENOR

Paciente:
MURILO PAIM DA SILVA

Usuario:
ANA LUIZA

HDA - História da doença atual / Exame físico:
QUEDA COM TORÇÃO, DOR +EDEMA

Exames Radiologico

Hipótese Diagnóstica:
FRATURA F PX 1 QDD

Procedimentos

10101039 - CONSULTA

1

30711037 - TALA GESSADA MEMBRO
SUPERIOR

1

Conduta:

CONSULTA

TALA

Dr. Leonardo Crossi
CREMERS 17714

Assinatura Medico
LEONARDO CROSSI

Crm: 17714

Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Murilo Paim da Silva
Nº da Carteirinha: 9.40.3411
Instituição: Escola Adventista de Cachoeirinha



Data de Nascimento: 07/11/2012

Nº da Guia: 16171.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
26/03/2024	12:14:41	Pátio	Deslocamento interno

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Antebraço Direito, Mão Direita

Descrição
Monitor atendeu aluno que bateu braço e dedo na parede, encaminhou ao setor disciplinar.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Cristiano Morelles	(51) 98479-1595
Cristiano Morelles	(51) 98479-1595

Quem prestou primeiros socorros	Data
Cristiano Morelles	21/03/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Motivo do Retorno
Retorno para revisão.

COLEGIO ADVENTISTA DE CACHOEIRINHA

PARECER CEEE 102-97

Rua Antônio Bastos, 291 - Vila Regina

Cep: 94930-070, Cachoeirinha/RS

Fone: (51) 3111-1111

CNPJ: 87.115.838/0003-70

Email: cach.acsr@educadventista.org.br

Ass.:

Cristiano Morelles

Cristiano Morelles

[Assinatura]

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 / nortalegre.clinicaadventista.org.br



Data Atendimento: 20/03/2024 / 18:11

Registro ID: 156178

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO



328688

Paciente: 156178 PEDRO HENRIQUE KONIG DE CAMARGO ()

Data Nasc.: 15/02/2012 Idade: 12

RG: 1111111111

CPF: 862.262.820-53

Sexo: M

Convenio: ESCOLAS ADVENTISTAS

Matricula: 9402926

Local:

Medico: JOAO MARCOS

Local: MAO

Validade: 20/03/2024

Fone: 5199646627 51983098340 PAI

Profissão: MENOR

Interpretações de Exames

MAO OU QUIRODACTILO - Direito
NÃO HÁ SINAIS DE LESÃO ÓSSEA DE ORIGEM
TRAUMÁTICA RECENTE.

CRISTINA GARCIA
RADIOLOGISTA
CRM: 24669

Paciente:

PEDRO HENRIQUE KONIG DE CAMARGO

Usuario:

ANA LUIZA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

TRAUMA POR BASQUETE-

Exames Radiológico

40803120 - MAO OU QUIRODACTILO

Direito

Qtde: 1

Hipótese Diagnóstica:

ENTORSE 4 QDD

Procedimentos

10101039 - CONSULTA

1

30711010 - IMOBILIZACAO NAO GESSADA

1

QUALQUER SEGMENTO - tala Zimmer

Pequena

Conduta:

CONSULTA

RX MÃO DIR

IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQUER SEGMENTO -
tala Zimmer Pequena

João Marcos Skonieski
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 13466 - TEOT 4366

Assinatura Medico

JOAO MARCOS SKONIESKI

Crm: 13466

Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA - AV FREDERICO AUGUSTO RITTER, 111 - - CITY - CACHOEIRINHA - RS

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Pedro Henrique Konig de Camargo
Nº da Carteira: 9.40.2926
Instituição: Escola Adventista de Cachoeirinha



Data de Nascimento: 15/02/2012 **Nº da Guia:** 16137

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
20/03/2024	16:13:00	Quadra	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu

Partes do corpo

Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)

Mão Direita, 4º Dedo Mão Direita

Descrição

O aluno estava jogando e levou uma bolada no dedo.

Testemunha da ocorrência

Tatiane Sansonove

Telefone

(51) 99296-6814

Tatiane Sansonove

(51) 99296-6814

Quem prestou primeiros socorros

Tatiane Sansonove

Data

20/03/2024

Local de atendimento

Endereço

Nº Bairro

Telefone

Setrauma Serviços de Ortopedia e Traumatologia Ltda - NÃO ATENDE CABEÇA

Av. Frederico Augusto Rittter

111 City

(51) 3470-4566

Observações

O aluno foi atendido e comunicamos ao responsável para levar em atendimento medico.

João Marcos Skonieski
Ortopedia e Traumatologia
CREMERS 13455 - TEUT 1355

Ass.:

Cristiano Morelles

COLEGIO ADVENTISTA DE CACHOEIRINHA

PARECER CEEE 102/97

Rua Antônio Bastos, 291 - Vila Regina

Cep: 94930-070, Cachoeirinha/RS

Fone: (51) 3111-1111

CNPJ: 87.115.838/0003-70

Email: cach.acs@educadventista.org.br

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 / portalnobre.clinicaadventista.org.br



Data Atendimento: 27/03/2024 / 18:31

Registro ID: 156178

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO



329388

329388

Paciente: 156178 PEDRO HENRIQUE KONIG DE CAMARGO ()

Sexo: M

Data Nasc.: 15/02/2012 Idade: 12

RG: 2121584111

CPF: 862.262.820-53

Local:

Convenio: ESCOLAS ADVENTISTAS

Matricula: 9402926

Validade: 27/03/2024

Medico: JOAO MARCOS

Local: MAO

Profissão: MENOR

Fone: 5199646627 51983098340 PAI

Paciente:

PEDRO HENRIQUE KONIG DE CAMARGO

Usuario:

ESTER

HDA - História da doença atual / Exame físico:

POR TORÇÃO- EDEMA

Exames Radiológico

Hipótese Diagnóstica:

ENTORSE 4 QDD

Procedimentos

10101039 - CONSULTA

1

30711010 - IMOBILIZACAO NAO GESSADA

1

QUALQUER SEGMENTO - tala Zimmer

Pequena

Conduta:

CONSULTA

IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQUER SEGMENTO -

tala Zimmer Pequena

João Marcos Skonieski
Ortopedia e Traumatologia
CREMERS 13466 - TEOT 4366

Assinatura Medico

JOAO MARCOS SKONIESKI

Crm: 13466

Horário do retorno

Retorno Dia

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Pedro Henrique Konig de Camargo
Nº da Carteira: 9.40.2926
Instituição: Escola Adventista de Cachoeirinha



Data de Nascimento: 15/02/2012

Nº da Guia: 16137.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
27/03/2024	17:50:06	Quadra	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Mão Direita, 4º Dedo Mão Direita

Descrição
O aluno estava jogando e levou uma bolada no dedo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Tatiane Sansonove	(51) 99296-6814
Tatiane Sansonove	(51) 99296-6814

Quem prestou primeiros socorros	Data
Tatiane Sansonove	20/03/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Setrauma Serviços de Ortopedia e Traumatologia Ltda - NÃO ATENDE CABEÇA	Av. Frederico Augusto Ritter	111	City	(51) 3470-4566

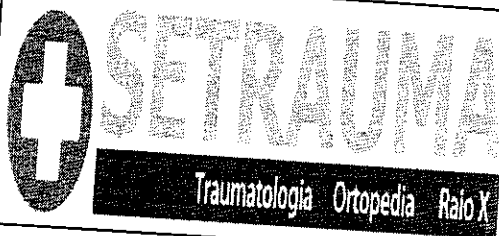
Motivo do Retorno
Retorno 27/03/24

João Marcos Skonieski
Ortopedia e Traumatologia
CREMERS 13466 - TEOT 4368

Cristiano Morelles

COLÉGIO ADVENTISTA DE CACHOEIRINHA
PARECER CEEE 102/97
Rua Antônio Bastos, 291 - Vila Regina
Cep: 94930-070, Cachoeirinha/RS
Fone: (51) 3111-1111
CNPJ: 87.115.838/0003-70
Email: cach.acsr@educadventista.org.br

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



Data Atendimento: 13/03/2024 / 11:33

Registro ID: 155829

Tipo Atendimento
1º ATENDIMENTO

GABRIELLE



327960

327960

Paciente: 155829 PIETRA PEREIRA NASCIMENTO ()

Data Nasc.: 10/03/2015 Idade: 9 anos, RG: 5130113953

Convenio: ESCOLAS ADVENTISTAS

Matricula: 9404086

Medico: LEANDRO BECKER

Local: MAO

Fone: 51 981499385

CPF: 600.119.600-19

Sexo: F

Local:

Validade: 13/03/2024

Profissão: MENOR

Paciente:
PIETRA PEREIRA NASCIMENTO

Usuario:
KRYRNA

HDA - História da doença atual / Exame físico:
TRAUMA MÃO ESQ

Exames Radiologico

40803120 - MAO OU QUIRODACTILO
Esquerdo

Qtde: 1

Hipótese Diagnóstica:

FRATURA SUBPERIOTAL DA BASE DA FALANGE PROXIMAL
DO POLEGAR MÃO ESQ

Procedimentos

10101039 - CONSULTA 1
30722420 - FRATURAS E/OU LUX DE FAL 1
(INTERFALANG)TTO NAO-CIRUR

Conduta:

CONSULTA
TALA GESSADA
FRATURA DA MÃO - TTO CONSERVADOR

Interpretações de Exames

MAO OU QUIRODACTILO - Esquerdo
FRATURA SUBPERIOTAL DA BASE DA FALANGE
PROXIMAL DO POLEGAR MÃO ESQ

CRISTINA GARCIA
RADIOLOGISTA
CRM: 24669

Dr. Leandro B. Becker
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 24669 - R. 13/2016

Assinatura Paciente

Assinatura Medico
LEANDRO BECKER

Crm: 29009

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Pietra Pereira Nascimento
Nº da Carteira: 9.40.4086
Instituição: Escola Adventista de Cachoeirinha



Data de Nascimento: 10/03/2015

Nº da Guia: 15914

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
13/03/2024	10:26:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)

Partes do corpo

Mão Esquerda, 1º Dedo Mão Esquerda

Descrição

Professor atendeu aluna que bateu dedo no chão e enviou para setor disciplina.

Testemunha da ocorrência

Cristiano Morelles

Telefone

Cristiano Morelles

(51) 98479-1595

(51) 98479-1595

Quem prestou primeiros socorros

Cristiano Morelles

Data

13/03/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações

Atendemos a aluna que bateu dedo, dificuldade movimento e relata muita dor, ligamos para os responsáveis para levar ao atendimento medico.

COLEGIO ADVENTISTA DE CACHOEIRINHA

PARECER CEEE 102/97

Rua Antônio Bastos, 291 - Vila Regina

Cep: 94930-070, Cachoeirinha/RS

Fone: (51) 3111-1111

CNPJ: 87.115.838/0003-70

Email: cach.acsr@educadventista.org.br

Ass.:

Cristiano Morelles

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 / portalengra.clinicaadventista.org.br



Data Atendimento: 20/03/2024 / 09:55

Registro ID: 155829

Tipo Atendimento
1º ATENDIMENTO

ANA LUIZA



328610

328610

Paciente: 155829

PIETRA PEREIRA NASCIMENTO ()

Data Nasc.: 10/03/2015 Idade: 9 anos, RG: 5130113953

Convenio: ESCOLAS ADVENTISTAS

Matricula: 9404086

Medico: LEANDRO BECKER

Local: MAO

Fone: 51 981499385

CPF: 600.119.600-19

Sexo: F

Local:

Validade: 20/03/2024

Profissão: MENOR

Paciente:

PIETRA PEREIRA NASCIMENTO

Usuario:

LUZIANE

HDA - História da doença atual / Exame físico:

TRAUMA MÃO ESQ

Exames Radiológico

Hipótese Diagnóstica:

FRATURA SUBPERIOTAL DA BASE DA FALANGE PROXIMAL
DO POLEGAR MÃO ESQ

Procedimentos

10101039 - CONSULTA

1

30712092 - LUVA

1

Conduta:

CONSULTA

LUVA GESSADA

Dr. Leandro E Becker
Ortopedia e Traumatologia
CREMERS 29009 - ROE 20169

Assinatura Paciente

Prário do retorno

Retorno Dia

Assinatura Medico
LEANDRO BECKER

Crm: 29009

SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA - AV FREDERICO AUGUSTO RITTER, 111 - - CITY - CACHOEIRINHA - RS

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Pietra Pereira Nascimento

Nº da Carteira: 9.40.4086

Instituição: Escola Adventista de Cachoeirinha



Data de Nascimento: 10/03/2015

Nº da Guia: 15914.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
20/03/2024	09:56:54	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

Partes do corpo

Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)

Mão Esquerda, 1º Dedo Mão Esquerda

Descrição

Professor atendeu aluna que bateu dedo no chão e enviou para setor disciplina.

Testemunha da ocorrência

Telefone

Cristiano Morelles

(51) 98479-1595

Cristiano Morelles

(51) 98479-1595

Quem prestou primeiros socorros

Data

Cristiano Morelles

13/03/2024

Local de atendimento

Endereço

Nº Bairro

Telefone

Atendimento no próprio estabelecimento

Motivo do Retorno

Retorno

COLEGIO ADVENTISTA DE CACHOEIRINHA

PARECER CEEE 102/97

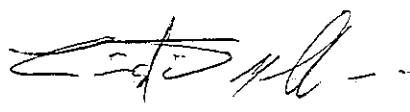
Rua Antônio Bastos, 291 - Vila Regina

Cep: 94930-070, Cachoeirinha/RS

Fone: (51) 3111-1111 ☎

CNPJ: 87.115.838/0003-70

Email: cach.acsr@educadventista.org.br

Ass.: 

Cristiano Morelles

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 / portalengre.clinicaadventista.org.br



SETRAUMA
Traumatologia Ortopedia Raio X

Data Atendimento: 14/03/2024 / 11:21

Registro ID: 156039

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO

GABRIELLE



328061

328061

Paciente: 156039

SAMUEL MARTINS DA CUNHA ()

Data Nasc.: 14/11/2015 Idade: 8 anos, RG: 31118039

Convenio: ESCOLAS ADVENTISTAS

Matricula: 9404642

Medico: JOAO MARCOS

Local: PE

CPF: 111.111.111-11

Sexo: M

Local:

Validade: 14/03/2024

Fone: 51998293484

Profissão: MENOR

Interpretações de Exames

Paciente:

SAMUEL MARTINS DA CUNHA

Usuario:

GABRIELLE

HDA - História da doença atual / Exame físico:
POR TORÇÃO- ESCOLA

PE OU PODODACTILO - Esquerdo

NÃO HÁ SINAIS DE LESÃO ÓSSEA DE ORIGEM TRAUMÁTICA RECENTE.


CRISTINA GARCIA
RADIOLOGISTA
CRM: 24669

Exames Radiologico

40804097 - PE OU PODODACTILO

Esquerdo

Qtde: 1

Hipótese Diagnóstica:

ENTORSE PÉ ESQ

Procedimentos

10101039 - CONSULTA

30711010 - IMOBILIZACAO NAO GESSADA

QUALQUER SEGMENTO - Imobilização

Provisória Perna - Tornozelo (Criança)

Conduta:

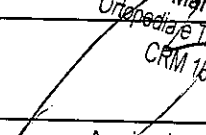
CONSULTA

RX PÉ ESQ

IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQUER SEGMENTO -

Imobilização Provisória Perna - Tornozelo (Criança)

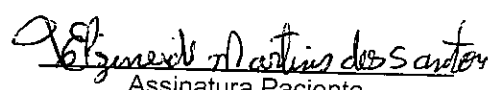
ALIVIUN


Dr. João Marcos Skonieski
Ortopedia e Traumatologia
CRM 18466

Assinatura Medico

JOAO MARCOS SKONIESKI

Crm: 13466


Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Samuel Martins da Cunha
Nº da Carteirinha: 9.40.4642
Instituição: Escola Adventista de Cachoeirinha



Data de Nascimento: 14/11/2015

Nº da Guia: 15959

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
14/03/2024	10:23:00	Corredor	Aula de outras matérias

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

Pé Esquerdo

Descrição

O aluno estava caminhando e torceu o pé.

Testemunha da ocorrência

Tatiane Sansonove

Telefone

(51) 99296-6814

Tatiane Sansonove

(51) 99296-6814

Quem prestou primeiros socorros

Tatiane Sansonove

Data

14/03/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Setrauma Serviços de Ortopedia e Traumatologia Ltda - NÃO ATENDE CABEÇA	Av. Frederico Augusto Rittter	111	City	(51) 3470-4566

Observações

O aluno foi atendido, comunicado ao responsável e encaminhado ao Setrauma

COLEGIO ADVENTISTA DE CACHOEIRINHA

PARECER CEEE 102/97

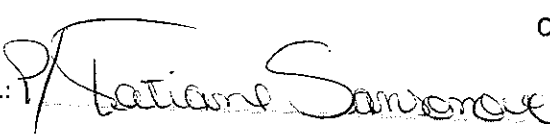
Rua Antônio Bastos, 291 - Vila Regina

Cep: 94930-070, Cachoeirinha/RS

Fone: (51) 3111-1111

CNPJ: 87.115.838/0003-70

Email: cach.acsr@educadventista.org.br

Ass.: 

Cristiano Morelles

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 / portaladventista.org.br