

1° ATENDIMENTO



6380

Fone: 51 985182643

OLIVIA

torção tornozelo

Exames Radiológico

Hipótese Diagnóstica:

Entorse e distensão do tornozelo

Procedimientos

10101012 - CONSULTA ELETIVA	1
30728134 - LESOES LIG. AGUDAS AO NIVEL 1	1
DO TORNOZELO - TRAT. I	
30711029 - TALA GESSADA MEMBRO	1
INFERIOR	

Conduta:

CONSULTA

tratamento lesao ligamentar tornozelo

TALA GESSADA MEMBRO INFERIOR

Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

Crm: 28088

Assinatura Medico
GUSTAVO LUZ ALVES

TRAUMACLINICA LTDA - RUA ISABEL BASTOS, 175 - - CENTRO - VIAMAO - RS

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Amanda Nachtigal Lopes
Nº da Carteirinha: 8.75.7630
Instituição: Colégio Adventista de Viamão



Data de Nascimento: 24/11/2009

Nº da Guia: 16195

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
22/03/2024	11:53:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

Pé Direito, Tornozelo Direito

Descrição

A aluna estava jogando handebol. Ao tentar jogar a bola, desequilibrou e torceu o pé. Foi colocado gelo.

Testemunha da ocorrência

A professora de educação física

Telefone

51984105985

Quem prestou primeiros socorros

Douglas Monitor.

Data

22/03/2024

Local de atendimento

Endereço

Nº

Bairro

Telefone

Trauma Clinica -

Rua Isabel Bastos

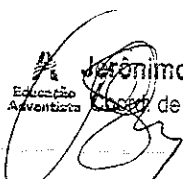
175 Centro

(51) 99934-6856
(51) 3046-8500

Observações

A mãe optou fazer uso do auxílio AMA.

Ass.:


Ass. Jerônimo Ribeiro
Educação Adventista
Coordenador de Disciplina

Jerônimo Ribeiro Salgueiro

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: 15.115.763/0003-31

Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157

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



Paciente: 2853 AMANDA NACHTIGAL LOPES ()

Data Nasc.: 24/11/2009 Idade: 14

RG: 7125542549

CPF: 041.619.400-17

Sexo: F

Convenio: AMA ADVENTISTA

Matricula: 8757630

Local: PA

Medico: ADDLLER OLIVEIRA

Local: PE

Validade: 22/03/2024

Fone: 51 - 985182643

Profissão:

Paciente:
AMANDA NACHTIGAL LOPES

Usuario:
OLIVIA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

ENTORSE TORNOZELO DIREITO 22/03/24

HOJE AINDA COM LEVE DOR

EF

GAVETA ANTERIOR NEGATIVA

DOR LEVE PALPAÇÃO GOTEIRA ANTERO-LATERAL

SEM EDEMA IMPORTANTE

SEM EQUIMOSE

RX

SEM SINAIS DE LESÃO ÓSSEA AGUDA

Exames Radiologico

Hipótese Diagnóstica:

Entorse e distensao do tornozelo

Procedimentos

10101012 - CONSULTA ELETIVA

1

Conduta:

CONSULTA

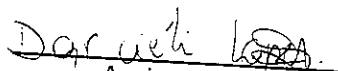
ORIENTAÇÕES

TORNOZELEIRA

LIBERO PARA DEAMBULAR

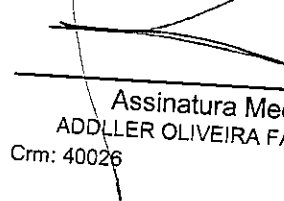
RETORNO 30 DIAS

Dr. Addller Fagundes
Médico
CRM-RS 40026


Assinatura Paciente

Horário do retorno _____

Retorno Dia _____


Assinatura Medico
ADDLLER OLIVEIRA FAGUNDES
Crm: 40026

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Amanda Nachtigal Lopes
Nº da Carteirinha: 8.75.7630
Instituição: Colégio Adventista de Viamão



Data de Nascimento: 24/11/2009

Nº da Guia: 16195.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
25/03/2024	11:19:45	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

Pé Direito, Tornozelo Direito

Descrição

A aluna estava jogando handebol. Ao tentar jogar a bola, desequilibrou e torceu o pé. Foi colocado gelo.

Testemunha da ocorrência

A professora de educação física

Telefone

51984105985

Quem prestou primeiros socorros

Douglas Monitor.

Data

22/03/2024

Local de atendimento

Endereço

Nº Bairro

Telefone

Trauma Clinica -

Rua Isabel Bastos

175 Centro

(51) 99934-6856
(51) 3046-8500

Motivo do Retorno

Se vai precisar da Ressonância.

Ass.:

Jerônimo Ribeiro
Coordenador de Disciplina

Jerônimo Ribeiro Salgueiro

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

Impresso por: Jerônimo Ribeiro Salgueiro

9:30

**TraumaClínica**

Experiência em Traumatologia e Ortopedia

Data Atendimento: 27/03/2024 / 08:07

Registro ID: 2887

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO



6495

6495

Paciente: 2887

ANANDA CHERUBINI NUNES ()

Data Nasc.: 15/01/2018 Idade: 6 anos, RG: 6137639321

Sexo: F

Convenio: AMA ADVENTISTA

CPF: 138.726.379-08

Local: PA

Medico: FABRICIO JAEGER

Matricula: 8758044

Validade: 27/03/2024

Fone: 51 - 998304831

Local: MAO

Profissão:

Paciente:

ANANDA CHERUBINI NUNES

Usuario:

OLIVIA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

PACIENTE VEM ACOMPANHADA DA MAE POR TRAUMNA EM 5QDE APOS SER PRENSADO NA PORTA DA ESCOLA ONTEM.

ADM PRESERVADO

NV PRESERVADO

RX SEM SINAIS DE FRATURA AGUDA EVIDENTE

Exames Radiológico

40803120 - MAO OU QUIRODACTILO

Qtde: 1

Esquerdo

Hipótese Diagnóstica:

Traumatismo superficial nao especificado do punho e da mao

Procedimentos

10101012 - CONSULTA ELETIVA

1

Conduta:

CONSULTA

SOLICITO RX REAVALIO APOS

ORIENTACOES

ANALGESIA

RETORNO SE INTERCORRENCIAS

Assinatura Paciente

Fabricio Jaeger Almeida
Ortopedia e Traumatologia
CREMERS 49162

Assinatura Medico

FABRICIO JAEGER ALMEIDA

Crm: 49162

Horário do retorno _____

Retorno Dia _____

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Ananda Cherubini Nunes
Nº da Carteira: 8.75.8044
Instituição: Colégio Adventista de Viamão



Data de Nascimento: 15/01/2018

Nº da Guia: 16284

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
26/03/2024	16:09:00	Sala de Aula	Estava fazendo lanche.

O que aconteceu

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

Partes do corpo

5º Dedo Mão Direita

Descrição

A aluna fechou a porta no dedo. Foi colocado gelo.

Testemunha da ocorrência

Professora Gabriela.

Telefone

(51) 99627-2330

Quem prestou primeiros socorros

Pâmela Monitora.

Data

26/03/2024

Local de atendimento

Endereço

Nº

Bairro

Telefone

Trauma Clinica -

Rua Isabel Bastos

175

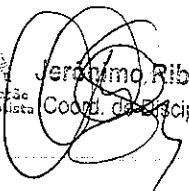
Centro

(51) 99934-6856
(51) 3046-8500

Observações

Foi ligado para mãe.

Ass.:


Jerônimo Ribeiro
Coord. de Disciplina

Jerônimo Ribeiro Salgueiro

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

10.00

TraumaClínica
Experiência em Traumatologia e Ortopedia

Data Atendimento: 28/03/2024 / 09:53

Registro ID: 2900

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO

OLIVIA



6533

6533

Paciente: 2900

ELIOM LUZ ADAMATTI BISOTTO ()

Sexo: M

Data Nasc.: 02/06/2008 Idade: 15

RG: 9127127372

CPF: 044.512.390-79

Local: PA

Convenio: AMA ADVENTISTA

Matricula: 8757928

Validade: 28/03/2024

Medico: PEDRO PAULO PAES DE Local: PE

Profissão:

Fone: 51 980524913

Paciente:

ELIOM LUZ ADAMATTI BISOTTO

Usuario:

OLIVIA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

PACIENTE VEM POR QUEIXA DE DOR EM HALUX DIREITO
APOS TRAUMA NO FUTEBOL HOJE.

DOR À PALPAÇÃO DA ARTICULAÇÃO INTERFALANGEANA
DO HALUX D

NV PRESERVADO

EXT QUENTES E BEM PERFUNDIDAS

APARENTE BOA CONGRUENCIA

FLEXOEXTENSÃO PRESERVADA

Exames Radiologico

40804097 - PE OU PODODACTILO

Qtde: 1

Esquerdo

Hipótese Diagnóstica:

Fratura do pe nao especificada

Procedimentos

10101012 - CONSULTA ELETIVA

1

30711010 - SPICA

1

30729165 - FRATURAS E/OU LUXACOES DO 1

ANTEPE - REDUCAO INCRUEN

Conduta:

CONSULTA

SOLICITO RADIOGRAFIA DO PÉ DIR

RETORNO APOS RADIOGRAFIA PARA REVISÃO

RETORNA APOS O RX

RX MOSTRANDO FRATURA SEM DESVIO DA FALANGE

DISTAL DO HALUX D

IMOBILIZADO COM SPICA (ESPARADRAPAGEM)

ORIENTO SOBRE CALÇADOS E CUIDADO COM

IMOBILIZAÇÃO

RETORNO EM 15 DIAS PARA REVISÃO.

Dr. Pedro Paes
CREMERIS 46780

Assinatura Paciente

Assinatura Medico
PEDRO PAULO PAES DE OLIVEIRA

Crm: 46780

Horário do retorno

Retorno Dia

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Eliom Luz Adamatti Bisotto
Nº da Carteirinha: 8.75.7928
Instituição: Colégio Adventista de Viamão

Data de Nascimento: 02/06/2008

Nº da Guia: 16339



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
28/03/2024	09:33:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu

Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)

Partes do corpo

Pé Direito, 1º Dedo Pé Direito

Descrição

O aluno estava jogando futebol. O colega ao chutar a bola, chutou o pé do aluno.

Testemunha da ocorrência

Pedro Ângelo Colega.

Telefone

(00) 00000-0000

Quem prestou primeiros socorros

Professora Silvana

Data

28/03/2024

Local de atendimento

Endereço

Nº

Bairro

Telefone

Trauma Clínica -

Rua Isabel Bastos

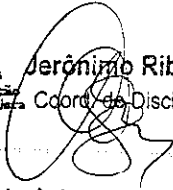
175

Centro

(51) 99934-6856
(51) 3046-8500

Observações

Foi ligado para mãe.


Ass.: **Jerônimo Ribeiro**
Coord. de Disciplina

Jerônimo Ribeiro Salgueiro

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

Impresso por: Jerônimo Ribeiro Salgueiro

Data Atendimento: 22/03/2024 / 16:17

Registro ID: 2858

Tipo Atendimento
1º ATENDIMENTO



6398

Paciente: 2858

EMILY CAROL PEREIRA FAGUNDES ()

Data Nasc.: 27/08/2007 Idade: 16

RG: 8138028926

Sexo: F

Convenio: AMA ADVENTISTA

Matricula: 8756939

CPF: 060.932.680-55

Local: 6

Medico: GUSTAVO LUZ ALVES

Local: PE

Validade: 12/12/2024

Fone: 51 996748391

Profissão:

Paciente:

EMILY CAROL PEREIRA FAGUNDES

Usuario:

OLIVIA

HDA - História da doença atual / Exame físico:
torção tonorzelo

Exames Radiologico

Hipótese Diagnóstica:

Entorse e distensao do tornozelo

Procedimentos

10101012 - CONSULTA ELETIVA 1
30711010 - IMOBILIZACOES NAO- 1
GESSADAS (QUALQUER SEGMENTO)
30728134 - LESOES LIG. AGUDAS AO NIVEL 1
DO TORNOZELO - TRAT. I

Conduta:

CONSULTA

tratamento lesao ligamentar tornozelo
imobilização

Assinatura Paciente

Horário do retorno _____

Retorno Dia _____

Assinatura Medico
GUSTAVO LUZ ALVES

Crn: 28088

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Emily Carol Pereira Fagundes

Nº da Carteira: 8.75.6939

Instituição: Colégio Adventista de Viamão



Data de Nascimento: 27/08/2007

Nº da Guia: 16214

Data da Ocorrência

Horário

Local

Atividade

22/03/2024

16:01:00

Ginásio

Aula de educação física

O que aconteceu

Partes do corpo

Torção

Tornozelo Esquerdo

Descrição

Aluna estava jogando, e teve uma torção no tornozelo,

Testemunha da ocorrência

Telefone

Professor Marlon

(51) 99930-0421

Quem prestou primeiros socorros

Data

Monitor Douglas

22/03/2024

Local de atendimento

Endereço

Nº

Bairro

Telefone

Trauma Clinica -

Rua Isabel Bastos

175

Centro

(51) 99934-6856
(51) 3046-8500

Observações

Aplicado gelo no local e aguardando remoção

Ass.:

Douglas Da Silva Dias

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

14:30

**TraumaClínica**

especialidade em: Traumatologia e Ortopedia

Data Atendimento: 28/02/2024 / 13:32

Registro ID: 2623

Tipo Atendimento
1º ATENDIMENTO

OLIVIA



5713

5713

Paciente: 2623

HENRIQUE DA SILVA ALVES ()

Data Nasc.: 04/06/2017 Idade: 6 anos, RG:

Convenio: ~~AMA~~ ADVENTISTA

Matricula: 8757999

CPF: 054.586.480-13

Sexo: M

Local: PA

Medico: ALFEU CLAUDIO

Local: MAO

Profissão:

Validade: 28/02/2024

Fone: 51 996655824

Paciente:

HENRIQUE DA SILVA ALVES

Usuario:

OLIVIA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

TRAUMA EM PUNHO D HÁ 5D

DOR EM PUNHO D A PRONOSUPINAÇÃO; TB DOR PALP
RADIO DISTAL D**Exames Radiológico**

40803112 - RX PUNHO

Direito Ap E P

Qtde: 1

Hipótese Diagnóstica:

Fratura da extremidade distal do radio

Procedimentos

10101039 - CONSULTA MÉDICA

1

30711037 - TALA GESSADA MEMBRO
SUPERIOR

1

30721180 - FRATURAS E/OU LUXACOES DO 1
PUNHO - REDUCAO**Conduta:**
Assinatura Paciente

Horário do retorno _____

Retorno Dia _____

Ortopedia e Traumatologia
CRM 16399

Assinatura Medico

ALFEU CLAUDIO MONTEIRO PIFFERO
Crm: 16399

TRAUMACLINICA LTDA - RUA ISABEL BASTOS, 175 - - CENTRO - VIAMAO - RS

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Henrique da Silva Alves
Nº da Carteira: 8.75.7999
Instituição: Colégio Adventista de Viçosa



Data de Nascimento: 04/06/2017

Nº da Guia: 15548

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
28/02/2024	14:13:00	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu

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

Partes do corpo

Antebraço Direito

Descrição

O aluno estava brincando de pega-pega. Caiu e bateu o antebraço.

Testemunha da ocorrência

Colega Vitor.

Telefone

(00) 00000-0000

Quem prestou primeiros socorros

Jerônimo Coordenador de Disciplina.

Data

28/02/2024

Local de atendimento

Atendimento no próprio estabelecimento

Endereço

Nº Bairro

Telefone

Observações

A mãe optou fazer uso auxílio AMA. Conforme orientado pelo AMA, o aluno foi encaminhado para o trauma clinica(novo credenciamento)

Alfeu C. M. Piffer
Ortopedia e Traumatologia
CRM 16399

Jerônimo Ribeiro
Educação
Coordenador de Disciplina

Ass.:

Jerônimo Ribeiro Salgueiro

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

Impresso por: Jerônimo Ribeiro Salgueiro

1 de 1

28/02/2024 14:23



TraumaClínica
Experiência em Traumatologia e Ortopedia

Data Atendimento: 06/03/2024 / 08:41

Registro ID: 2623

Tipo Atendimento
NOVO ATENDIMENTO

OLIVIA



5904

5904

Paciente: 2623 **HENRIQUE DA SILVA ALVES ()**

Data Nasc.: 04/06/2017 **Idade:** 6 anos, **RG:**

Convenio: AMA ADVENTISTA **Matricula:** 8757999

Medico: AUGUSTO MEDAGLIA **Local:**

Fone: 51 - 996655824

Sexo: M

CPF: 054.586.480-13 **Local:** *Ps*

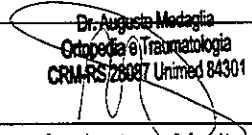
Validade: 28/02/2024

Profissão:

Paciente: HENRIQUE DA SILVA ALVES Usuario: OLIVIA					
HDA - História da doença atual / Exame físico: FRATURA PUNHO DIR QUEBROU TALA EM CASA; TROCO					
Exames Radiologico					
Hipótese Diagnóstica: Fratura da extremidade distal do radio e do cubito [ulna]					
Procedimentos <table><tr><td>10101012 - CONSULTA ELETIVA</td><td>1</td></tr><tr><td>30711037 - TALA GESSADA MEMBRO SUPERIOR</td><td>1</td></tr></table>	10101012 - CONSULTA ELETIVA	1	30711037 - TALA GESSADA MEMBRO SUPERIOR	1	
10101012 - CONSULTA ELETIVA	1				
30711037 - TALA GESSADA MEMBRO SUPERIOR	1				
Conduta: CONSULTA TALA GESSADA MEMBRO SUPERIOR TALA GESSADA MEMBRO SUPERIOR					


Assinatura Paciente

Horário do retorno 00:00 Retorno Dia _____


Assinatura Medico
AUGUSTO MEDAGLIA

Crm: 28087

TRAUMACLINICA LTDA - RUA ISABEL BASTOS, 175 - - CENTRO - VIAMAO - RS

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Henrique da Silva Alves
Nº da Carteira: 8.75.7999
Instituição: Colégio Adventista de Viamão



Data de Nascimento: 04/06/2017

Nº da Guia: 15548.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
06/03/2024	08:15:22	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu

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

Partes do corpo

Antebraço Direito

Descrição

O aluno estava brincando de pega-pega. Caiu e bateu o antebraço.

Testemunha da ocorrência

Colega Vitor.

Telefone

(00) 00000-0000

Quem prestou primeiros socorros

Jerônimo Coordenador de Disciplina.

Data

28/02/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Trauma Clínica -	Rua Isabel Bastos	175	Centro	(51) 99934-6856 (51) 3046-8500

Motivo do Retorno

Remover a tala.

Ass.:


Jerônimo Ribeiro
Educação Adventista
Coord. de Disciplina

Jerônimo Ribeiro Salgueiro

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



TraumaClínica

Excelência em Traumatologia e Ortopedia

Data Atendimento: 13/03/2024 / 14:02

Registro ID: 2623

Tipo Atendimento
NOVO ATENDIMENTO

OLIVIA



6109

6109

Paciente: 2623

HENRIQUE DA SILVA ALVES ()

Data Nasc.: 04/06/2017 Idade: 6 anos, RG:

Convenio: AMA ADVENTISTA

Medico: ALFEU CLAUDIO

Fone: 51 - 996655824

Matricula: 8757999

Local: ANTEBRACO

CPF: 054.586.480-13

Sexo: M

Local: S

Validade: 28/02/2024

Profissão:

Paciente:

HENRIQUE DA SILVA ALVES

Usuario:

OLIVIA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

TRAUMA EM PUNHO D HÁ 3 SEMANAS

SEM DOR A PALP OU MOBILIZAÇÃO;

Exames Radiológico

Hipótese Diagnóstica:

Contusao de outras partes do punho e da mao

Procedimentos

10101012 - CONSULTA ELETIVA

1

Conduta:

CONSULTA

LIBERO EXERCICIOS

Henrique da Silva
Assinatura Paciente

Horário do retorno 00:00

Retorno Dia

Alfeu C. M. Piffero
Assinatura Medico
Ortopedia e Traumatologia
CRM 16399

Assinatura Medico
ALFEU CLAUDIO MONTEIRO PIFFERO
Crm: 16399

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Henrique da Silva Alves
Nº da Carteira: 8.75.7999
Instituição: Colégio Adventista de Viamão



Data de Nascimento: 04/06/2017

Nº da Guia: 15548.002

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
13/03/2024	09:17:26	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu

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

Partes do corpo

Antebraço Direito

Descrição

O aluno estava brincando de pega-pega. Caiu e bateu o antebraço.

Testemunha da ocorrência

Colega Vitor.

Telefone

(00) 00000-0000

Quem prestou primeiros socorros

Jerônimo Coordenador de Disciplina.

Data

28/02/2024

Local de atendimento

Trauma Clínica -

Endereço

Rua Isabel Bastos

Nº Bairro

175 Centro

Telefone

(51) 99934-6856

(51) 3046-8500

Motivo do Retorno

Retirar a tala.

Alfeu M. Piffero
Ortopedia e Traumatologia
CRM 16399



Jerônimo Ribeiro
Coord. de Disciplina

Ass.:

Jerônimo Ribeiro Salgueiro

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

Impresso por: Jerônimo Ribeiro Salgueiro

Data Atendimento: 12/03/2024 / 10:47

Registro ID: 2749

Tipo Atendimento
1º ATENDIMENTO



6081

Paciente: 2749 HENRIQUE REMIAO CONCEICAO ()
Data Nasc.: 14/05/2011 Idade: 12 RG: 3132784236 CPF: 600.874.160-93 Sexo: M Local: E
Convenio: AMA ADVENTISTA Matricula: 8758518 Validade: 12/03/2024
Medico: JOEL CRISTIANO Local: JOELHO Profissão:
Fone: 51 992998158

Paciente: HENRIQUE REMIAO CONCEICAO
Usuario: OLIVIA

HDA - História da doença atual / Exame físico:
TRAUMA JOELHO DIREITO

Exames Radiológico

Hipótese Diagnóstica:
LESAO LIG AG JOELHO DIREITO

Procedimentos
30726174 - LESOES LIGAMENTARES AGUDA1
- REDUCAO INCRUENTA
10101012 - CONSULTA ELETIVA 1

Conduta:
CONSULTA
LESOES LIGAMENTARES AGUDA - REDUCAO INCRUENTA

Assinatura Medico
JOEL CRISTIANO WESTPHAL CORREA
Crm: 28033

Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Henrique Remião Conceição
Nº da Carteirinha: 8.75.8518
Instituição: Colégio Adventista de Viamão



Data de Nascimento: 14/05/2011

Nº da Guia: 15419.003

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
12/03/2024	07:54:45	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Joelho Direito

Descrição

O aluno estava jogando bola escorregou e torceu o joelho. Foi colocado gelo.

Testemunha da ocorrência

Alunos

Telefone

(00) 00000-0000

Quem prestou primeiros socorros

Professora Silvani

Data

22/02/2024

Local de atendimento

Endereço

Nº Bairro

Telefone

Trauma Clínica -

Rua Isabel Bastos

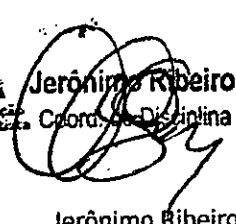
175 Centro

(51) 99934-6856
(51) 3046-8500

Motivo do Retorno

Continua com desconforto no joelho.

Ass.:


Jerônimo Ribeiro
Coord. da Disciplina

Jerônimo Ribeiro Salgueiro

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

9110

**TraumaClínica**
Excelência em Traumatologia e Ortopedia

Data Atendimento: 19/03/2024 / 09:12

Registro ID: 2749

Tipo Atendimento
NOVO ATENDIMENTO

6229

6229

Paciente: 2749 HENRIQUE REMIAO CONCEICAO ()

Sexo: M

Data Nasc.: 14/05/2011 Idade: 12

RG: 3132784236

CPF: 600.874.160-93

Local: S

Convenio: AMA ADVENTISTA

Matricula: 8758518

Validade: 12/03/2024

Medico: JOEL CRISTIANO

Local: JOELHO

Profissão:

Fone: 51 - 992998158

Paciente:

HENRIQUE REMIAO CONCEICAO

Usuario:

OLIVIA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

dor joelho direito

Exames Radiológico

Hipótese Diagnóstica:

LESAO LIG AG JOELHO DIREITO

edema osseo condilo femoral

Procedimentos

10101012 - CONSULTA ELETIVA

1

Conduta:

CONSULTA

02/03/2024 09:12
HENRIQUE REMIAO CONCEICAO
CRM 28033
TRAUMACLINICA LTDA

Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

Assinatura Medico

JOEL CRISTIANO WESTPHAL CORREA

Crm: 28033

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Henrique Remião Conceição
Nº da Carteira: 8.75.8518
Instituição: Colégio Adventista de Viamão



Data de Nascimento: 14/05/2011

Nº da Guia: 15419.005

Data do Retorno: 19/03/2024
Horário: 08:33:02
Local: Quadra

Atividade: Aula de educação física

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

Joelho Direito

Descrição

O aluno estava jogando bola escorregou e torceu o joelho. Foi colocado gelo.

Testemunha da ocorrência

Alunos

Telefone

(00) 00000-0000

Quem prestou primeiros socorros

Professora Silvani

Data

22/02/2024

Local de atendimento

Trauma Clínica -

Endereço

Rua Isabel Bastos

Nº Bairro

175 Centro

Telefone

(51) 99934-6856
(51) 3046-8500

Motivo do Retorno

Resultado do exame da ressonância.


Jerônimo Ribeiro
Coord. de Disciplina

Ass.:

Jerônimo Ribeiro Salgueiro

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

Impresso por: Jerônimo Ribeiro Salgueiro

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Laura Freitas Brasileiro
Nº da Carteira: 8.75.7657
Instituição: Colégio Adventista de Viamão



Data de Nascimento: 25/03/2010

Nº da Guia: 16296

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
27/03/2024	08:46:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu

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

Partes do corpo

4º Dedo Mão Direita

Descrição

A aluna estava jogando handball. Uma jogada de passe a bola bateu no dedo que foi para traz. Foi colocado gelo.

Testemunha da ocorrência

Professora Silvana

Telefone

(51) 98410-5985

Quem prestou primeiros socorros

Professora Silvana

Data

27/03/2024

Local de atendimento

Endereço

Nº

Bairro

Telefone

Trauma Clínica -

Rua Isabel Bastos

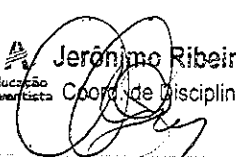
175

Centro

(51) 99934-6856
(51) 3046-8500

Observações

Foi ligado para mãe.


Jerônimo Ribeiro
Coord. de Disciplina

Ass.:

Jerônimo Ribeiro Salgueiro

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

 TraumaClínica Experiência em Traumatologia e Ortopedia	Data Atendimento: 11/03/2024 / 14:05 Registro ID: 2730 Tipo Atendimento 1º ATENDIMENTO	OLIVIA  6036 6036
--	---	--

Paciente: 2730	MARIA CLARA ABREU DE FRAGA ()	Sexo: F
Data Nasc.: 21/06/2012	Idade: 11	RG: 8140699813
CPF: 602.796.160-07	Local: C	Validade: 11/03/2024
Convenio: AMA ADVENTISTA	Matricula: 8758545	
Medico: PABLO PY LESSA	Local: PUNHO	Profissão:
Fone: 51 999995057		

Paciente: MARIA CLARA ABREU DE FRAGA	Usuario: ALINE
---	-------------------

HDA - História da doença atual / Exame físico:

TRAUMA EM PUNHO DIREITO.

DOR E LIMITAÇÃO FUNCIONAL.

RX FRATURA DO RÁDISTAL.

TALA GESSADA DE PUNHO

Exames Radiológico

40803112 - PUNHO	Qtde: 1
Direito	

Hipótese Diagnóstica:

Fratura do antebraço

Procedimentos

10101012 - CONSULTA ELETIVA	1
30721180 - FRATURAS E/OU LUXACOES DO 1	
PUNHO - REDUCAO INCRUENT	
30711037 - TALA GESSADA MEMBRO	1
SUPERIOR	

Conduta:

CONSULTA

Dr. Pablo Py Lessa
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia de Quadril
CREMERS/S 29083 TEOT 11257


Assinatura Paciente

Assinatura Medico
PABLO PY LESSA

Crm: 29083

Horário do retorno _____ Retorno Dia _____

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Maria Clara Abreu de Fraga
Nº da Carteira: 8.75.8545
Instituição: Colégio Adventista de Viamão



Data de Nascimento: 21/07/2012

Nº da Guia: 15839

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
11/03/2024	12:53:00	Quadra	Na entrada

O que aconteceu

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

Partes do corpo

Antebraço Direito

Descrição

A aluna estava jogando futebol. O seu pulso torceu quando o colega chutou a bola. Foi colocado gelo.

Testemunha da ocorrência

Ninguém Percebeu

Telefone

(00) 00000-0000

Quem prestou primeiros socorros

Jerônimo Coordenador.

Data

11/03/2024

Local de atendimento

Trauma Clínica -

Endereço

Rua Isabel Bastos

Nº Bairro

175 Centro

Telefone

(51) 99934-6856
(51) 3046-8500

Observações

Foi ligado para o pai.



Jerônimo Ribeiro
Coord. de Disciplina

Ass.:

Jerônimo Ribeiro Salgueiro

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

Impresso por: Jerônimo Ribeiro Salgueiro

8.15



TraumaClínica
Excelência em Traumatologia e Ortopedia

Data Atendimento: 20/03/2024 / 08:12
Registro ID: 2730
Tipo Atendimento
NOVO ATENDIMENTO



6263

Paciente: 2730 MARIA CLARA ABREU DE FRAGA ()
Data Nasc.: 21/06/2012 Idade: 11 RG: 8140699813 Sexo: F
Convenio: AMA ADVENTISTA CPF: 602.796.160-07 Local:
Medico: FABRICIO JAEGER Matricula: 8758545
Fone: 51 - 999995057 Local: PUNHO Profissão: Validade: 11/03/2024

Paciente: MARIA CLARA ABREU DE FRAGA Usuario: OLIVIA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

trauma em 11/03, com historia de fratura de radio

em uso de tala baixa
nv preservado
FX EPIFISIOLISE DE PUNHO

CD
ORIENTACOES
LUVA
ORIENTO CUIDADOS
RETORNO EM 2 SEMANAS

Exames Radiologico

40803112 - PUNHO Qtde: 1
Direito

Hipótese Diagnóstica:

Fratura da extremidade distal do radio e do cubito [ulna]

Procedimentos

10101012 - CONSULTA ELETIVA 1
30711037 - LUVA GESSADA 1

Conduta:

CONSULTA
RX
LUVA GESSADA

Assinatura Paciente

Horário do retorno _____ Retorno Dia _____

Fabricio Jaeger Almeida
Ortopedia e Traumatologia
CREMERS 49162

Assinatura Medico
FABRICIO JAEGER ALMEIDA
Crm: 49162

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Maria Clara Abreu de Fraga
Nº da Carteira: 8.75.8545
Instituição: Colégio Adventista de Viamão



Data de Nascimento: 21/07/2012

Nº da Guia: 15839.001

Data do Retorno

Horário

Local

Atividade

19/03/2024

14:30:08

Quadra

Na entrada

O que aconteceu

Partes do corpo

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

Antebraço Direito

Descrição

A aluna estava jogando futebol. O seu pulso torceu quando o colega chutou a bola. Foi colocado gelo.

Testemunha da ocorrência

Ninguém Percebeu

Telefone

(00) 00000-0000

Quem prestou primeiros socorros

Jerônimo Coordenador.

Data

11/03/2024

Local de atendimento

Endereço

Nº Bairro

Telefone

Trauma Clinica -

Rua Isabel Bastos

175 Centro

(51) 99934-6856
(51) 3046-8500

Motivo do Retorno

Uma nova avaliação.


Ass.: **Jerônimo Ribeiro**
Coord. de Disciplina

Jerônimo Ribeiro Salgueiro

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

Impresso por: Jerônimo Ribeiro Salgueiro



Paciente: 2719 MARIANA REMIAO CONCEICAO ()

Data Nasc.: 23/03/2010 Idade: 13

RG: 5132784249

CPF: 600.874.140-40

Sexo: F

Local:

Convenio: AMA ADVENTISTA

Matricula: 8758517

Validade: 08/03/2024

Medico: GUSTAVO LUZ ALVES

Local: MAO

Profissão:

Fone: 51 992998158

Paciente:

MARIANA REMIAO CONCEICAO

Usuario:

ALINE

HDA - História da doença atual / Exame físico:

trauma mao 4 qd

Exames Radiologico

40803120 - MAO OU QUIRODACTILO

Qtde: 1

Hipótese Diagnóstica:

Fratura ao nivel do punho e da mao

Procedimentos

10101012 - CONSULTA ELETIVA 1

30722403 - FRAT. DE FALANGES OU 1

METACARPIANOS - RED. INCRUENT

30711010 - IMOBILIZACOES NAO- 1

GESSADAS (QUALQUER SEGMENTO)

Conduta:

CONSULTA

tratamento fratura mao

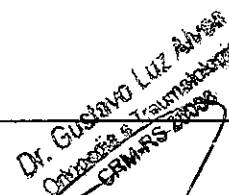
tala zimer

IMOBILIZACAO NAO GESSADA


Assinatura Paciente

Horário do retorno _____

Retorno Dia _____


Dr. Gustavo Luz Alves
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RS 20087

Assinatura Medico
GUSTAVO LUZ ALVES

Crm: 28088

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Mariana Remião Conceição
Nº da Carteirinha: 8.75.8517
Instituição: Colégio Adventista de Viamão



Data de Nascimento: 23/03/2010

Nº da Guia: 15813

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
08/03/2024	15:06:00	Ginásio	Treino

O que aconteceu

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

Partes do corpo

4º Dedo Mão Direita

Descrição

A aluna estava jogando basquete. A colega jogou a bola e pegou na ponta de seu dedo. Foi colocado gelo.

Testemunha da ocorrência

o s Colegas.

Telefone

(00) 00000-0000

Quem prestou primeiros socorros

Monitora Mariluce.

Data

08/03/2024

Local de atendimento

Endereço

Nº

Bairro

Telefone

Trauma Clinica -

Rua Isabel Bastos

175

Centro

(51) 99934-6856
(51) 3046-8500

Observações

A mãe foi comunicada.

Ass.:


Jerônimo Ribeiro
Educação Adventista
Coord. de Disciplina

Jerônimo Ribeiro Salgueiro

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

Impresso por: Jerônimo Ribeiro Salgueiro

15:00



TraumaClínica
Excelência em Traumatologia e Ortopedia

Data Atendimento: 15/03/2024 / 14:48
Registro ID: 2719
Tipo Atendimento
NOVO ATENDIMENTO



OLIVIA

6185

6185

Paciente: 2719 **MARIANA REMIAO CONCEICAO ()**
Data Nasc.: 23/03/2010 Idade: 13 RG: 5132784249 Sexo: F
Convenio: AMA ADVENTISTA Matricula: 8758517 Local: S
Medico: GUSTAVO LUZ ALVES Local: MAO Validade: 08/03/2024
Fone: 51 - 992998158 Profissão:

Paciente: MARIANA REMIAO CONCEICAO Usuario: OLIVIA

HDA - História da doença atual / Exame físico:
dor mao

Exames Radiologico

Hipótese Diagnóstica:
Fratura ao nivel do punho e da mao

Procedimentos
10101012 - CONSULTA ELETIVA 1
30711010 - TALA ZIMER 1

Conduta:
CONSULTA
tala zimer

Assinatura Paciente

Horário do retorno _____ Retorno Dia _____

Assinatura Medico
GUSTAVO LUZ ALVES
Crm: 28088

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Mariana Remião Conceição
Nº da Carteira: 8.75.8517
Instituição: Colégio Adventista de Viamão



Data de Nascimento: 23/03/2010

Nº da Guia: 15813.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
15/03/2024	09:19:42	Ginásio	Treino

O que aconteceu

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

Partes do corpo

4º Dedo Mão Direita

Descrição

A aluna estava jogando basquete. A colega jogou a bola e pegou na ponta de seu dedo. Foi colocado gelo.

Testemunha da ocorrência

o s Colegas.

Telefone

(00) 00000-0000

Quem prestou primeiros socorros

Monitora Mariluce.

Data

08/03/2024

Local de atendimento

Endereço

Nº Bairro

Telefone

Trauma Clínica -

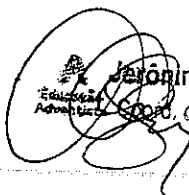
Rua Isabel Bastos

175 Centro

(51) 99934-6856
(51) 3046-8500

Motivo do Retorno

Ass.:


Jerônimo Ribeiro Salgueiro

Jerônimo Ribeiro Salgueiro

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

Impresso por: Jerônimo Ribeiro Salgueiro

15:40



TraumaClínica

Excelência em Traumatologia e Ortopedia

Data Atendimento: 22/03/2024 / 15:38

Registro ID: 2719

Tipo Atendimento
NOVO ATENDIMENTO

ALINE



6397

6397

Paciente: 2719 MARIANA REMIAO CONCEICAO ()

Data Nasc.: 23/03/2010 Idade: 13

RG: 5132784249

CPF: 600.874.140-40

Sexo: F

Convenio: AMA ADVENTISTA

Matricula: 8758517

Local: S

Medico: GUSTAVO LUZ ALVES

Local: MAO

Validade: 08/03/2024

Fone: 51 - 992998158

Profissão:

Paciente:

MARIANA REMIAO CONCEICAO

Usuario:

OLIVIA

HDA - História da doença atual / Exame físico:
dor mao

Exames Radiologico

Hipótese Diagnóstica:

Fratura ao nivel do punho e da mao

Procedimentos

30711010 - TALA ZIMMER

1

10101039 - CONSULTA URGENCIA

1

Conduta:

CONSULTA

tala zimer

Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

Assinatura Medico
GUSTAVO LUZ ALVES

Crm: 28088

TRAUMACLINICA LTDA - RUA ISABEL BASTOS, 175 - CENTRO - VIAMAO - RS

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Mariana Remião Conceição
Nº da Carteirinha: 8.75.8517
Instituição: Colégio Adventista de Viamão



Data de Nascimento: 23/03/2010

Nº da Gula: 15813.002

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
22/03/2024	12:41:17	Ginásio	Treino

O que aconteceu

Partes do corpo

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

4º Dedo Mão Direita

Descrição

A aluna estava jogando basquete. A colega jogou a bola e pegou na ponta de seu dedo. Foi colocado gelo.

Testemunha da ocorrência

o s Colegas.

Telefone

(00) 00000-0000

Quem prestou primeiros socorros

Monitora Mariluce.

Data

08/03/2024

Local de atendimento

Endereço

Nº

Bairro

Telefone

Trauma Clínica -

Rua Isabel Bastos

175

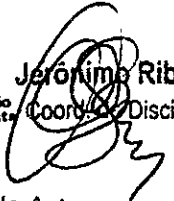
Centro

(51) 99934-6856
(51) 3046-8500

Motivo do Retorno

Troca de sala.

Ass.:


Jerônimo Ribeiro
Educação Adventista Coord. de Disciplina

Jerônimo Ribeiro Salgueiro

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

Encaide



TraumaClínica

Experiência em Traumatologia e Ortopedia

Data Atendimento: 01/03/2024 / 14:44

Registro ID: 2647

Tipo Atendimento
1º ATENDIMENTO

OLIVIA



5817

5817

Paciente: 2647

MELANY FIALHO AZEVEDO ()

Data Nasc.: 20/12/2006 Idade: 17

RG: 1128976089

CPF: 052.894.540-80

Sexo: F

Convenio: AMA ADVENTISTA

Matricula: 8758598

Local: AD

Medico: GUSTAVO LUZ ALVES

Local: JOELHO

Validade: 01/03/2024

Fone: 51 985015650

Profissão:

Paciente:

MELANY FIALHO AZEVEDO

Usuario:

ALINE

HDA - História da doença atual / Exame físico:

torção joelho

luxação patelar - 3 episódio

rx - sem sinais de fratura

lesão ligamentar de joelho

Exames Radiológico

40804062 - JOELHO + PATELA

Direito|Esquerdo

Qtde: 2

Hipótese Diagnóstica:

Traumatismo de estruturas multiplas do joelho

Procedimentos

30711010 - IMOBILIZACAO NAO GESSADA 1

QUALQUER SEGMENTO

30726174 - LESOES LIGAMENTARES 1

AGUDAS - TRATAMENTO INCRUENTO

30711029 - TALA GESSADA MEMBRO 1

INFERIOR

10101012 - CONSULTA 1

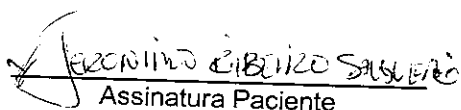
Conduta:

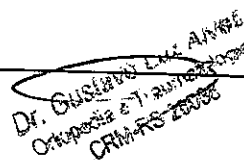
CONSULTA

RX JOELHO

tratamento lesão ligamentar joelho

brace joelho


Assinatura Paciente


Dr. Gustavo Luz Alves
Ortopedia e Traumatologia
CRM-RS 25088

Assinatura Medico
GUSTAVO LUZ ALVES

Crm: 28088

Horário do retorno _____

Retorno Dia _____

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Mélangy Fialho Azevedo
Nº da Carteirinha: 8.75.8598
Instituição: Colégio Adventista de Viamão



Data de Nascimento: 20/12/2006

Nº da Guia: 15617

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
01/03/2024	14:11:00	Ginásio	Treinamento para os Jogos.

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

Joelho Direito

Descrição

A aluna estava handebol. No momento do jogo, troçou na colega e torceu o joelho.

Testemunha da ocorrência

Professor Marlon

Telefone

(51) 99600-5437

Quem prestou primeiros socorros

Professor Marlon

Data

01/03/2024

Local de atendimento

Atendimento no próprio estabelecimento

Endereço

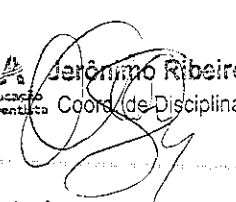
Nº

Bairro

Telefone

Observações

A mãe foi comunicada. Conforme Orientado pelo AMA, a aluna foi encaminhada para o trauma Clínica(novo credenciamento).


Jerônimo Ribeiro
Coord. de Disciplina

Ass.:

Jerônimo Ribeiro Salgueiro

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

Impresso por: Jerônimo Ribeiro Salgueiro

13:00



TraumaClínica

Excelência em Traumatologia e Ortopedia

Data Atendimento: 11/03/2024 / 14:28

Registro ID: 2647

Tipo Atendimento
NOVO ATENDIMENTO

ALINE



6041

6041

Paciente: 2647

MELANY FIALHO AZEVEDO ()

Data Nasc.: 20/12/2006 Idade: 17

RG: 1128976089

CPF: 052.894.540-80

Sexo: F

Convenio: AMA ADVENTISTA

Matricula: 8758598

Local: E

Medico: PABLO PY LESSA

Local: JOELHO

Validade: 01/03/2024

Fone: 51 - 985015650

Profissão:

Paciente:

MELANY FIALHO AZEVEDO

Usuario:

OLIVIA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

RETORNO COM EXAME:

FRATURA SUBCONDAL PATELAR, E REGIÃO
TROCLEAR.

ESTIRAMENTO DO LCM.

C: REVISÃO EM 3 SEMANAS.

GELO LOCAL E MANTER IMOBILIZAÇÃO.

Exames Radiológico

Hipótese Diagnóstica:

Fratura da extremidade proximal da tibia

Procedimentos

10101012 - CONSULTA

1

Conduta:

CONSULTA

Dr. Pablo Py Lessa
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgia de Quadril
CREMERS/RS 29083 TEOT 11257

Assinatura Paciente

Assinatura Medico
PABLO PY LESSA

Horário do retorno

Retorno Dia

Crm: 29083

TRAUMACLINICA LTDA - RUA ISABEL BASTOS, 175 - - CENTRO - VIAMAO - RS

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Mélangy Fialho Azevedo
Nº da Carteirinha: 8.75.8598
Instituição: Colégio Adventista de Viamão



Data de Nascimento: 20/12/2006

Nº da Guia: 15617.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
11/03/2024	11:33:42	Ginásio	Treinamento para os Jogos.

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

Joelho Direito

Descrição

A aluna estava handebol. No momento do jogo, tropeçou na colega e torceu o joelho.

Testemunha da ocorrência

Professor Marlon

Telefone

(51) 99600-5437

Quem prestou primeiros socorros

Professor Marlon

Data

01/03/2024

Local de atendimento

Trauma Clínica -

Endereço

Rua Isabel Bastos

Nº Bairro

175 Centro

Telefone

(51) 99934-6856
(51) 3046-8500

Motivo do Retorno

Resultados dos exames.

Ass.:



Jerônimo Ribeiro
Coord. de Disciplina

Jerônimo Ribeiro Salgueiro

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

Impresso por: Jerônimo Ribeiro Salgueiro

Encoite



TraumaClínica

Excelência em Traumatologia e Ortopedia

Data Atendimento: 19/03/2024 / 14:22

Registro ID: 809

Tipo Atendimento
NOVO ATENDIMENTO

ALINE



6250

6250

Paciente: 809

NICOLE SOARES ROCHA ()

Sexo: F

Data Nasc.: 07/10/2009 Idade: 14

RG: 8137647916

CPF: 032.111.740-95

Local: C

Convenio: AMA ADVENTISTA

Matricula: 8757929

Validade: 19/03/2024

Medico: VANDERLEI AIRTON

Local: MAO

Profissão:

Fone: 5199652460

Paciente:

NICOLE SOARES ROCHA

Usuario:

OLIVIA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

S= refere trauma em 5 QDD

O= edema hematoma, SEM DESVIO ROTACIONAL,
FLETINDO, SEM LIMITAÇÃO

I=fx epifisiolize 5 QDD ?

cd= spica

retorno em 7 dias com rx (DR AFONSO)

Exames Radiologico

Hipótese Diagnóstica:

Fratura de outros dedos

Procedimentos

10101012 - CONSULTA ELETIVA

1

Conduta:

CONSULTA

Assinatura Paciente

Horário do retorno _____

Retorno Dia _____

Dr. Vanderlei A. Sartor
Cirurgia da Mão
CRM/RS 29470

Assinatura Medico

VANDERLEI AIRTON SARTOR

Crm: 29470

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Nicole Soares Rocha
Nº da Carteira: 8.75.7929
Instituição: Colégio Adventista de Viamão



Data de Nascimento: 07/10/2009

Nº da Guia: 16084

Data da Ocorrência 19/03/2024
Horário 11:39:00
Local Ginásio

Atividade
Aula de educação física

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

5º Dedo Mão Direita

Descrição

A aluna estava jogando handebol. O colega jogou a bola e pegou no seu dedo. Foi colocado gelo.

Testemunha da ocorrência

Irene

Telefone

(00) 00000-0000

Quem prestou primeiros socorros

Silvani Professora de Educação Física.

Data

19/03/2024

Local de atendimento

Trauma Clinica -

Endereço

Rua Isabel Bastos

Nº Bairro

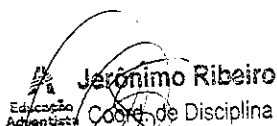
175 Centro

Telefone

(51) 99934-6856
(51) 3046-8500

Observações

Foi ligado para a mãe.


Ass.: **Jerônimo Ribeiro**
Coord. de Disciplina

Jerônimo Ribeiro Salgueiro

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: 15/03/2024 / 11:47

Registro ID: 2782

Tipo Atendimento
1º ATENDIMENTO



6160

Paciente: 2782

PEDRO DANTAS DE ATHAYDE DE OLIVEIRA ()

Data Nasc.: 12/12/2012 Idade: 11

RG:

CPF: 149.025.389-03

Sexo: M

Convenio: AMA ADVENTISTA

Matricula: 8758049

Local: E

Medico: EUGENIO HENRIQUE

Local: JOELHO

Profissão:

Validade: 15/03/2024

Fone: 51 989974040

Paciente:

PEDRO DANTAS DE ATHAYDE DE OLIVEIRA

Usuario:

OLIVIA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

Refere trauma direto no joelho esquerdo hoje - SIC

dor + derrame articular no joelho esquerdo

Exames Radiológico

40804062 - JOELHO + PATELA
Esquerdo

Qtde: 1

Hipótese Diagnóstica:

Hemartrose

Procedimentos

30713137 - PUNÇÃO EXTRA-ARTICULAR 1

DIAGNÓSTICA OU TERAPÊUTICA
(INFILTRAÇÃO/AGULHAMENTO SECO)

30711029 - TALA GESSADA MEMBRO 1

INFERIOR

10101012 - CONSULTA ELETIVA 1

Conduta:

CONSULTA

Solicito RX: sem fratura recente evidente

C - antissepsia + anestesia local + artrocentese com drenagem
de cerca de pelo menos 60 ml de hemartrose

Curativo

Tala gessada cruromaleolar esquerda

Não apoiar o pé esquerdo

Analgesia

Orientações

Solicito RM joelho esquerdo

Retornar com grupo de joelho com o exame

Eugênio H. W. Berwanger

Ortopedia - Traumatologia
CREMERS 21094 - TEOT 10558


Assinatura Paciente

Horário do retorno _____

Retorno Dia _____

Assinatura Medico

EUGENIO HENRIQUE WEISSHEIMER
Crm: 28094 BERWANGER

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Pedro Dantas de Athayde de Oliveira
Nº da Carteira: 8.75.8049
Instituição: Colégio Adventista de Viamão



Data de Nascimento: 10/08/2010

Nº da Guia: 16018

Data da Ocorrência: 15/03/2024
Horário: 11:25:00
Local: Quadra

Atividade: Aula de educação física

O que aconteceu

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

Partes do corpo

Joelho Esquerdo

Descrição

O aluno estava fazendo teste físico (corrida). Bateu o joelho na parede. Foi colocado gelo.

Testemunha da ocorrência

Professora de Educação Física

Telefone

51

Quem prestou primeiros socorros

Professora de Educação Física.

Data

15/03/2024

Local de atendimento

Endereço

Nº Bairro

Telefone

Trauma Clínica -

Rua Isabel Bastos

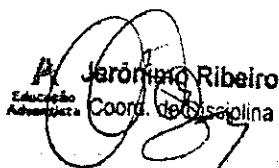
175 Centro

(51) 99934-6856
(51) 3046-8500

Observações

A mãe foi comunicada.

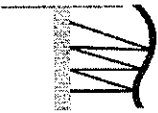
Ass.:


Jerônimo Ribeiro
Coord. de Clínica

Jerônimo Ribeiro Salgueiro

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

09:00



TraumaClínica

Excelência em Traumatologia e Ortopedia

Data Atendimento: 22/03/2024 / 08:09

Registro ID: 2782

Tipo Atendimento

NOVO ATENDIMENTO

OLIVIA



6333

6333

Paciente: 2782

PEDRO DANTAS DE ATHAYDE DE OLIVEIRA ()

Sexo: M

Data Nasc.: 12/12/2012

Idade: 11

RG:

CPF: 149.025.389-03

Local: S

Convenio: AMA ADVENTISTA

Matricula: 8758049

Validade: 15/03/2024

Medico: EUGENIO HENRIQUE

Local: JOELHO

Profissão:

Fone: 51 - 989974040

Paciente: PEDRO DANTAS DE ATHAYDE DE OLIVEIRA Usuario: OLIVIA	
HDA - História da doença atual / Exame físico: em tratamento para trauma em joelho esquerdo desde 15/03/2024. Retorno com RM que mostra edema ósseo em patela e côndilo femoral-lateral + leve lateralização da patela. tala gessada quebrada em péssimo estado retirada a tala: aumento de volume articular moderado em joelho esquerdo. Dor e limitação de ADM joelho esquerdo	
Exames Radiologico	
Hipótese Diagnóstica: Hemartrose Luxacao da rotula [patela]	
Procedimentos 30711029 - TALA GESSADA MEMBRO INFERIOR 1 10101039 - CONSULTA URGENCIA 1 30726174 - LESOES LIGAMENTARES AGUDA1 - REDUCAO INCRUENTA	
Conduta: CONSULTA HD: Luxação autorreduzida de patela esquerda em 15/03/2024?? TRATAMENTO CONSERVADOR C - Nova tala gessada - manter por 1 semana Após, retirar a tala e iniciar mobilidade e fisioterapia motora para o joelho esquerdo. Orientações Gelo local Retorno após fisioterapia motora. LESOES LIGAMENTARES AGUDA - REDUCAO INCRUENTA	Eugênio H. W. Berwanger Ortopedista e Traumatologia CREMERGS - 17010358 Assinatura Medico EUGENIO HENRIQUE WEISSHEIMER Crm: 28094 BERWANGER



Assinatura Paciente

Horário do retorno _____

Retorno Dia _____

TRAUMACLINICA LTDA - RUA ISABEL BASTOS, 175 - CENTRO - VIAMAO - RS

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Pedro Dantas de Athayde de Oliveira
Nº da Carteirinha: 8.75.8049
Instituição: Colégio Adventista de Viamão



Data de Nascimento: 10/08/2010

Nº da Guia: 16018.002

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
22/03/2024	07:32:56	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

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

Partes do corpo

Joelho Esquerdo

Descrição

O aluno estava fazendo teste físico (corrida). Bateu o joelho na parede. Foi colocado gelo.

Testemunha da ocorrência

Professora de Educação Física

Telefone

51

Quem prestou primeiros socorros

Professora de Educação Física.

Data

15/03/2024

Local de atendimento

Endereço

Nº

Bairro

Telefone

Trauma Clínica -

Rua Isabel Bastos

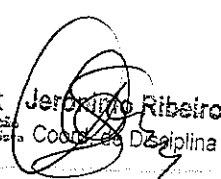
175 Centro

(51) 99934-6856
(51) 3046-8500

Motivo do Retorno

Ver os resultados dos exames.

Ass.:


Jerônimo Ribeiro Salgueiro
Coord. de Disciplina

Jerônimo Ribeiro Salgueiro

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

Embrasil



TraumaClínica

Excelência em Traumatologia e Ortopedia

Data Atendimento: 15/03/2024 / 09:21

Registro ID: 2775

Tipo Atendimento
1º ATENDIMENTO

ALINE



6141

6141

Paciente: 2775

RICHARD CAMARGO VARGAS ()

Data Nasc.: 01/03/2012 Idade: 12

RG: 7139469972

CPF: 057.286.820-06

Sexo: M

Convenio: AMA ADVENTISTA

Matricula: 8757397

Local: C

Medico: JOEL CRISTIANO

Local: MAO

Validade: 15/03/2024

Fone: 51 992413742

Profissão:

Paciente:

RICHARD CAMARGO VARGAS

Usuario:

ALINE

HDA - História da doença atual / Exame físico:

TRAUMA MAO DIREITO

Exames Radiológico

40803120 - MAO OU QUIRODACTILO

Direito

Qtde: 1

Hipótese Diagnóstica:

FRATURA 5 QDD

Procedimentos

30711010 - TIPOIA

1

30722403 - FRAT. DE FALANGES OU

1

METACARPIANOS - RED. INCRUENT

30711010 - TALA ZIMMER

1

10101012 - CONSULTA ELETIVA

1

Conduta:

CONSULTA

TTO CONS FRATURA MAO

TALA ZIMER

TIPOIA

Dr. Joel Westphal Correa
Traumatologia e Ortopedia
CRM 20173 1717-18740

Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

Assinatura Medico
JOEL CRISTIANO WESTPHAL CORREA
Crm: 28033

TRAUMACLINICA LTDA - RUA ISABEL BASTOS, 175 - - CENTRO - VIAMAO - RS

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Richard Camargo Vargas
Nº da Carteirinha: 8.75.7397
Instituição: Colégio Adventista de Viamão



Data de Nascimento: 01/03/2012

Nº da Guia: 15997

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
15/03/2024	08:13:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

Partes do corpo

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

5º Dedo Mão Direita

Descrição

O aluno estava jogando futebol. O colega chutou e pegou no seu dedo.

Testemunha da ocorrência

Ninguém Percebeu

Telefone

(00) 00000-0000

Local de atendimento

Endereço

Nº

Bairro

Telefone

Trauma Clinica -

Rua Isabel Bastos

175

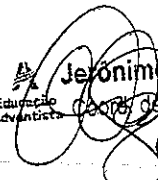
Centro

(51) 99934-6856
(51) 3046-8500

Observações

Foi ligado para a mãe.

Ass.:


Jerônimo Ribeiro
Coord. de Disciplina
Educação Adventista

Jerônimo Ribeiro Salgueiro

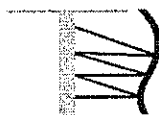
Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (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

Enc.



TraumaClínica
Assistência em Traumatologia e Ortopedia

Data Atendimento: 22/03/2024 / 07:50

Registro ID: 2775

Tipo Atendimento
NOVO ATENDIMENTO



6331

6331

Paciente: 2775 RICHARD CAMARGO VARGAS ()

Data Nasc.: 01/03/2012 Idade: 12

RG: 7139469972

CPF: 057.286.820-06

Sexo: M

Local: S

Convenio: AMA ADVENTISTA

Matricula: 8757397

Validade: 15/03/2024

Medico: JOEL CRISTIANO

Local: MAO

Profissão:

Fone: 51 - 992413742

Paciente:

RICHARD CAMARGO VARGAS

Usuario:

OLIVIA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

trauma mao d

Exames Radiológico

Hipótese Diagnóstica:

FRATURA 5 QDD

Procedimentos

10101012 - CONSULTA ELETIVA

1

Conduta:

CONSULTA

Renata M. Camargo
Assinatura Paciente

Horário do retorno _____

Retorno Dia _____

Assinatura Medico
JOEL CRISTIANO WESTPHAL CORREA
Crm: 28033

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Richard Camargo Vargas
Nº da Carteirinha: 8.75.7397
Instituição: Colégio Adventista de Viamão



Data de Nascimento: 01/03/2012

Nº da Guia: 15997.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
22/03/2024	07:22:24	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

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

Partes do corpo

5º Dedo Mão Direita

Descrição

O aluno estava jogando futebol. O colega chutou e pegou no seu dedo.

Testemunha da ocorrência

Ninguém Percebeu

Telefone

(00) 00000-0000

Local de atendimento

Endereço

Nº Bairro

Telefone

Trauma Clínica -

Rua Isabel Bastos

175 Centro

(51) 99934-6856
(51) 3046-8500

Motivo do Retorno

Ver como está a situação.



Jerônimo Ribeiro
Coord. de Disciplina

Ass.:

Jerônimo Ribeiro Salgueiro

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

Impresso por: Jerônimo Ribeiro Salgueiro



6399

6399

Paciente: 2859

YASMIN ERTEL PAGLIARI ()

Data Nasc.: 03/01/2008 Idade: 16

RG: 1127967949

CPF: 038.052.860-66

Sexo: F

Local: €

Validade: 22/03/2024

Convenio: AMA ADVENTISTA

Matricula: 8758588

Medico: FERNANDO AUGUSTO

Local: MAO

Profissão:

Fone: 51 9998866533

Paciente:

YASMIN ERTEL PAGLIARI

Usuario:

OLIVIA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

TRAUMA 5 QDD

DOR LOCAL E LIMITACAO FUNCIONAL

RX COM FRATURA AVULSAO DE FALANGE POROXIMAL
DO 5 QDD

CONSULTA

ORIENTO TTO CONSERVADOR

ANALGESIA

IMOBILIZAÇÃO ZIMMER

Exames Radiologico

Hipótese Diagnóstica:

Dor em membro

Procedimentos

30711010 - TALA ZIMMER 1

30722403 - FRAT. DE FALANGES OU 1

METACARPIANOS - RED. INCRUENT

10101039 - CONSULTA URGENCIA 1

Conduta:

CONSULTA

FRAT. DE FALANGES OU METACARPIANOS - RED.

INCRUENT

TALA ZIMMER

Dr. Fernando A. Dannebrock
CREMERS 37373 TEOT 14662
Ortopedia/Traumatologia
Cirurgia da Coluna

Assinatura Paciente

Assinatura Medico

FERNANDO AUGUSTO DANNEBROCK

Crm: 37373

Horário do retorno _____

Retorno Dia _____

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Yasmim Ertel Pagliari
Nº da Carteira: 8.75.8588
Instituição: Colégio Adventista de Viamão

Data de Nascimento: 03/01/2008

Nº da Guia: 16218

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
22/03/2024	15:58:00	Quadra	Treino de basquete

O que aconteceu

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

Partes do corpo

Mão Direita

Descrição

A aluna estava jogando basquete. Foi pegar um passe e bateu A bola no dedo. Foi colocado gelo.

Testemunha da ocorrência

Sara aluna.

Telefone

51 991525487

Quem prestou primeiros socorros

Douglas Monitor

Data

22/03/2024

Local de atendimento

Trauma Clinica -

Endereço

Rua Isabel Bastos

Nº

175

Bairro

Centro

Telefone

(51) 99934-6856
(51) 3046-8500

Observações

A Mãe optou fazer uso do auxílio AMA.

Ass.:

Jerônimo Ribeiro Salgueiro

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

13:45



TraumaClínica

Excelência em Traumatologia e Ortopedia

Data Atendimento: 26/03/2024 / 13:47

Registro ID: 2859

Tipo Atendimento
1º ATENDIMENTO

ALINE



6481

6481

Paciente: 2859

YASMIN ERTEL PAGLIARI ()

Data Nasc.: 03/01/2008 Idade: 16

RG: 1127967949

CPF: 038.052.860-66

Sexo: F

Convenio: AMA ADVENTISTA

Matricula: 8758588

Local: LA

Medico: AFONSO SORIA

Local: MAO

Validade: 22/03/2024

Fone: 51 9998866533

Profissão:

Paciente:

YASMIM ERTEL PAGLIARI

Usuario:

OLIVIA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

22/03/2024 trauma 5qdd
fratura avulsao da placa volar
tto com budy taping
rx controle em 14 dias

Exames Radiologico

Hipótese Diagnóstica:

Fratura de outros dedos

Procedimentos

10101012 - CONSULTA ELETIVA

1

Conduta:

CONSULTA

Yasmin Ertel Pagliari
Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

Dr. Afonso Galvarro
Traumatologista / Clr. Mão
CRM 42053
RQE 31302 / RQE 39503

Assinatura Medico
AFONSO SORIA GALVARRO VARGAS
Crm: 42053

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Yasmim Ertel Pagliari
Nº da Carteira: 8.75.8588
Instituição: Colégio Adventista de Viamão



Data de Nascimento: 03/01/2008

Nº da Guia: 16218.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
26/03/2024	13:39:33	Quadra	Treino de basquete

O que aconteceu

Partes do corpo

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

Mão Direita

Descrição

A aluna estava jogando basquete. Foi pegar um passe e bateu A bola no dedo. Foi colocado gelo.

Testemunha da ocorrência

Sara aluna.

Telefone

51 991525487

Quem prestou primeiros socorros

Douglas Monitor

Data

22/03/2024

Local de atendimento

Endereço

Nº Bairro

Telefone

Trauma Clinica -

Rua Isabel Bastos

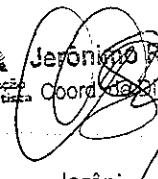
175 Centro

(51) 99934-6856
(51) 3046-8500

Motivo do Retorno

Remover a tala.

Ass.:


Jerônimo Ribeiro
Coord. da Disciplina

Jerônimo Ribeiro Salgueiro

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