

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

COLEGIO ADVENTISTA - CNPJ: 15116763000331
Professor Annes Dias, 295 - Porto Alegre - RS
CGC: 92815000000168 - Insc. Est.: 0962572489 - Fone 3214 8000

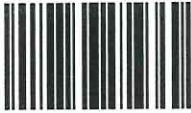
Fatura: 1278327 NE 2024/63849
Tipo Protocolo Exames
Dt. Entrega Conv: 01/03/2024
Dt. Vencimento 31/03/2024
Título: 6625974
Nota Fiscal (NFe):

Atendimento	Conta	Paciente	Nº Guia	Matrícula	Data Entrada	Data Alta	Total
18662459	20579026	JORDANA DA SILVA CAMARGO		84210117	13/12/2023	14/12/2023	835,45

Total do Protocolo: 1 835,45

Após o vencimento incidirá multa de 2% sobre o valor da fatura.

Recebido: / / Assinatura: _____

Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre			CONTA PACIENTE 1278327
Professor Annes Dias,295 - Porto Alegre - RS CNPJ:92815000000168 - Inscr.Est.:ISENTA - Fone:32148000 (CNES 2237253)			
Paciente: JORDANA DA SILVA CAMARGO	Convênio: COLEGIO ADVENTIST		
Categoria: GERAL - ISCMPA			Nº Atend: 18.662.459 Nº I.C.: 20.579.026 Protocolo:

Prontuário: 662841	Data Entrada: 13/12/2023 14:57:26	Data Saida: 14/12/2023 14:57:26	Tipo Atend.: 7 - Externo
Médico: Dr. Fernando Calcagnotto (CRM 25490)			Espec/Clinica: 57 Exames
Proc. Princ.: 41101316 Articular (Por Articulação)			
CID Princ.:			
Agrup setor: Diagnóstico por Imagem			
Guia: Não informada	Senha: 00000000	Val. Carteira: 31/12/2023	

Dt.Conta: 13/12/23 17:40	Dt.Inicial: 13/12/23 14:57	Dt.Final: 14/12/23 14:57	Refer: 31/01/24
--------------------------	----------------------------	--------------------------	-----------------

Resumo da Conta	Total da Conta
	R\$ 835,45

Exames de Imagem								
Seq.	Cód. Sist.	Cód	Descrição Comercial	U.M	Data	Qtd	VI. Unit.	VI. Total
			HDVS-Ressonância Magnética (CC5266) -					
1	933	41101316	RM - Articular (por articulação)		13/12/2023	1	835,45	835,45
Total de Exames de Imagem						1		835,45

Total Geral	Valor
	R\$ 835,45



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre
Rua Professor Annes Dias, 295, Centro Histórico, RS
92815000000168
Boletim de Atendimento

NIP: 1132319

Nome: JORDANA DA SILVA CAMARGO



Prontuário: 662841

Nº atend.: 18662459

Endereço: Avenida Economista Nilo Wulff, 82, CASA

Bairro: Restinga

Cidade: Porto Alegre

UF: RS

Data Nascimento: 09/01/2009

Idade: 14a 11m 4d

CPF: 60001202065

Telefone: 985384033

Código / Convênio: 544 - COLEGIO ADVENTISTA

Plano: UNICO

Matricula Paciente: 84210117

Setor: 6231 - HNT-Ressonância Magnética (CC6231)

Código Agenda: 46353 - HNT - RESSONÂNCIA

Data/Hora Agendada: 13/12/2023 14:35:00

Procedimento(s): (37892254) RM ARTICULACAO JOELHO - C/ CONTRASTE -
S/ ANESTESIA- Esquerdo
Access Number: 83472593

Profissional: Fernando Calcagnotto (CRM)

Autorizo a cobrança:

(Assinatura do Paciente / Responsável)

Dr. Alberto Pydd
CRM 21236

Dr. Alcindo Ost
CRM 25449

Dr. Breno Nora
CRM 12604

Dr. Carlos Eduardo Moretto
CRM 20325

Dr. Eduardo Terra Feron
CRM 36693

Dr. Fernando Calcagnotto
CRM 25490

Dr. Gustavo Gohringer Barbosa
CRM 31159

Dr. Marcelo Zatz
CRM 37331

Dr. Paulo Deboni
CRM 12997

Dr. Samuel Bamberg Pydd
CRM 36084

Dr. Sandro Cesar da Costa
CRM 25451

Dr. Sandro Pasqualin
CRM 31028

Dra. Silvana Montardo Diniz
CRM 17959

Dr. Tiago Akio Sumi
CRM 29850

JORDANA DA SILVA
CAMARGO

SOLICITO:

ressonância nuclear magnética joelho esq

05/12/23

Dr. Fernando Calcagnotto
CRM 25490

www.clinicaortra-poa.com.br

Av. Cavallhada, 2166 - Cavallhada - Porto Alegre - RS - CEP: 91740-001

Fone: (51) 3241.0900 / 3247.1456

1 - Registro ANS		3 - Nº Guia principal (paciente internado)		4 - Data da Autoriz	
Dados do Beneficiário 8 - Número da Carteira		10 - Validade da Carteira			
Dados do Contratado Solicitante					

13 - Código na Operadora / CNPJ / CPF	14 - Nome do Contratado		15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional	17 - Número no Conselho	18 - UF	19 - Código CBO \$
---------------------------------------	-------------------------	--	---------------------------------------	----------------------------	-------------------------	---------	--------------------

[illegible]

26- Tabela	26 - Código do Procedimento	27 - Descrição do Procedimento
1 -	____	
2 -	____	
3 -	____	
4 -	____	
5 -	____	

Dados do Contratante Executante										32 - T.I	33-34-35 Logradouro - Número- Complemento	36 - Município	37 - UF	38-Cód
30 - Código na Operadora/ CNPJ/ CPF	31 - Nome do Contratante	40a - Código na Operadora/ CPF do exec. compl.	41 - Nome do Profissional/Executante/ Complementar	42 - Conselho Profissional	43- Número do Conselho	44 - UF	45 - Cód							

Dados do Atendimento					
46 - Tipo de Atendimento					
☐ 01 - Emergência	☐ 02 - Pequena Cirurgia	☐ 03 - Terapias	☐ 04 - Consultas	☐ 05 - Exames	☐ 06 - Atendimentos domiciliares
☐ 07 - Internação	☐ 08 - Tratamento ambulatorial	☐ 09 - TSS	☐ 10 - Terapia	☐ 11 - Suporte vital	☐ 12 - Outros
47 - Indicação de Acidente					
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐ 0 - Acidente ou doença relacionada ao trabalho	☐ 1 - Transito	☐ 2 - Outros			
48 - Tipo de saída					
☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐ 1 - Retorno SADI	☐ 2 - Retorno SADI	☐ 3 - Retorno SADI	☐ 4 - Retorno SADI	☐ 5 - Retorno SADI	☐ 6 - Retorno SADI

☐	☐	☐	07 - SNUI informado de - carimografia - os - nucleia agda - 10 - 11 - 12 - 13 - 14 - 15 - 16 - 17 - 18 - 19 - 20 - 21 - 22 - 23 - 24 - 25 - 26 - 27 - 28 - 29 - 30 - 31 - 32 - 33 - 34 - 35 - 36 - 37 - 38 - 39 - 40 - 41 - 42 - 43 - 44 - 45 - 46 - 47 - 48 - 49 - 50 - 51 - 52 - 53 - 54 - 55 - 56 - 57 - 58 - 59 - 60 - 61 - 62 - 63 - 64 - 65 - 66 - 67 - 68 - 69 - 70 - 71 - 72 - 73 - 74 - 75 - 76 - 77 - 78 - 79 - 80 - 81 - 82 - 83 - 84 - 85 - 86 - 87 - 88 - 89 - 90 - 91 - 92 - 93 - 94 - 95 - 96 - 97 - 98 - 99 - 100 - 101 - 102 - 103 - 104 - 105 - 106 - 107 - 108 - 109 - 110 - 111 - 112 - 113 - 114 - 115 - 116 - 117 - 118 - 119 - 120 - 121 - 122 - 123 - 124 - 125 - 126 - 127 - 128 - 129 - 130 - 131 - 132 - 133 - 134 - 135 - 136 - 137 - 138 - 139 - 140 - 141 - 142 - 143 - 144 - 145 - 146 - 147 - 148 - 149 - 150 - 151 - 152 - 153 - 154 - 155 - 156 - 157 - 158 - 159 - 160 - 161 - 162 - 163 - 164 - 165 - 166 - 167 - 168 - 169 - 170 - 171 - 172 - 173 - 174 - 175 - 176 - 177 - 178 - 179 - 180 - 181 - 182 - 183 - 184 - 185 - 186 - 187 - 188 - 189 - 190 - 191 - 192 - 193 - 194 - 195 - 196 - 197 - 198 - 199 - 200 - 201 - 202 - 203 - 204 - 205 - 206 - 207 - 208 - 209 - 210 - 211 - 212 - 213 - 214 - 215 - 216 - 217 - 218 - 219 - 220 - 221 - 222 - 223 - 224 - 225 - 226 - 227 - 228 - 229 - 230 - 231 - 232 - 233 - 234 - 235 - 236 - 237 - 238 - 239 - 240 - 241 - 242 - 243 - 244 - 245 - 246 - 247 - 248 - 249 - 250 - 251 - 252 - 253 - 254 - 255 - 256 - 257 - 258 - 259 - 260 - 261 - 262 - 263 - 264 - 265 - 266 - 267 - 268 - 269 - 270 - 271 - 272 - 273 - 274 - 275 - 276 - 277 - 278 - 279 - 280 - 281 - 282 - 283 - 284 - 285 - 286 - 287 - 288 - 289 - 290 - 291 - 292 - 293 - 294 - 295 - 296 - 297 - 298 - 299 - 300 - 301 - 302 - 303 - 304 - 305 - 306 - 307 - 308 - 309 - 310 - 311 - 312 - 313 - 314 - 315 - 316 - 317 - 318 - 319 - 320 - 321 - 322 - 323 - 324 - 325 - 326 - 327 - 328 - 329 - 330 - 331 - 332 - 333 - 334 - 335 - 336 - 337 - 338 - 339 - 340 - 341 - 342 - 343 - 344 - 345 - 346 - 347 - 348 - 349 - 350 - 351 - 352 - 353 - 354 - 355 - 356 - 357 - 358 - 359 - 360 - 361 - 362 - 363 - 364 - 365 - 366 - 367 - 368 - 369 - 370 - 371 - 372 - 373 - 374 - 375 - 376 - 377 - 378 - 379 - 380 - 381 - 382 - 383 - 384 - 385 - 386 - 387 - 388 - 389 - 390 - 391 - 392 - 393 - 394 - 395 - 396 - 397 - 398 - 399 - 400 - 401 - 402 - 403 - 404 - 405 - 406 - 407 - 408 - 409 - 410 - 411 - 412 - 413 - 414 - 415 - 416 - 417 - 418 - 419 - 420 - 421 - 422 - 423 - 424 - 425 - 426 - 427 - 428 - 429 - 430 - 431 - 432 - 433 - 434 - 435 - 436 - 437 - 438 - 439 - 440 - 441 - 442 - 443 - 444 - 445 - 446 - 447 - 448 - 449 - 450 - 451 - 452 - 453 - 454 - 455 - 456 - 457 - 458 - 459 - 460 - 461 - 462 - 463 - 464 - 465 - 466 - 467 - 468 - 469 - 470 - 471 - 472 - 473 - 474 - 475 - 476 - 477 - 478 - 479 - 480 - 481 - 482 - 483 - 484 - 485 - 486 - 487 - 488 - 489 - 490 - 491 - 492 - 493 - 494 - 495 - 496 - 497 - 498 - 499 - 500 - 501 - 502 - 503 - 504 - 505 - 506 - 507 - 508 - 509 - 510 - 511 - 512 - 513 - 514 - 515 - 516 - 517 - 518 - 519 - 520 - 521 - 522 - 523 - 524 - 525 - 526 - 527 - 528 - 529 - 530 - 531 - 532 - 533 - 534 - 535 - 536 - 537 - 538 - 539 - 540 - 541 - 542 - 543 - 544 - 545 - 546 - 547 - 548 - 549 - 550 - 551 - 552 - 553 - 554 - 555 - 556 - 557 - 558 - 559 - 560 - 561 - 562 - 563 - 564 - 565 - 566 - 567 - 568 - 569 - 570 - 571 - 572 - 573 - 574 - 575 - 576 - 577 - 578 - 579 - 580 - 581 - 582 - 583 - 584 - 585 - 586 - 587 - 588 - 589 - 590 - 591 - 592 - 593 - 594 - 595 - 596 - 597 - 598 - 599 - 600 - 601 - 602 - 603 - 604 - 605 - 606 - 607 - 608 - 609 - 610 - 611 - 612 - 613 - 614 - 615 - 616 - 617 - 618 - 619 - 620 - 621 - 622 - 623 - 624 - 625 - 626 - 627 - 628 - 629 - 630 - 631 - 632 - 633 - 634 - 635 - 636 - 637 - 638 - 639 - 640 - 641 - 642 - 643 - 644 - 645 - 646 - 647 - 648 - 649 - 650 - 651 - 652 - 653 - 654 - 655 - 656 - 657 - 658 - 659 - 660 - 661 - 662 - 663 - 664 - 665 - 666 - 667 - 668 - 669 - 670 - 671 - 672 - 673 - 674 - 675 - 676 - 677 - 678 - 679 - 680 - 681 - 682 - 683 - 684 - 685 - 686 - 687 - 688 - 689 - 690 - 691 - 692 - 693 - 694 - 695 - 696 - 697 - 698 - 699 - 700 - 701 - 702 - 703 - 704 - 705 - 706 - 707 - 708 - 709 - 710 - 711 - 712 - 713 - 714 - 715 - 716 - 717 - 718 - 719 - 720 - 721 - 722 - 723 - 724 - 725 - 726 - 727 - 728 - 729 - 730 - 731 - 732 - 733 - 734 - 735 - 736 - 737 - 738 - 739 - 740 - 741 - 742 - 743 - 744 - 745 - 746 - 747 - 748 - 749 - 750 - 751 - 752 - 753 - 754 - 755 - 756 - 757 - 758 - 759 - 760 - 761 - 762 - 763 - 764 - 765 - 766 - 767 - 768 - 769 - 770 - 771 - 772 - 773 - 774 - 775 - 776 - 777 - 778 - 779 - 780 - 781 - 782 - 783 - 784 - 785 - 786 - 787 - 788 - 789 - 790 - 791 - 792 - 793 - 794 - 795 - 796 - 797 - 798 - 799 - 800 - 801 - 802 - 803 - 804 - 805 - 806 - 807 - 808 - 809 - 810 - 811 - 812 - 813 - 814 - 815 - 816 - 817 - 818 - 819 - 820 - 821 - 822 - 823 - 824 - 825 - 826 - 827 - 828 - 829
--------------------------	--------------------------	--------------------------	---

[illegible][illegible][illegible]

65 - Total de Procedimentos R\$	66 - Total Taxas e Aluguéis R\$	67 - Total de Materiais R\$	68 - Total de Meicamentos R\$	69 - Total de Diárias R\$	70 - Total de Gastos de Men
88 - Data e Assinatura do Solicitante			89 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável		
			<i>88 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável</i> <i>89 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável</i>		

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Jordana da Silva Camargo
Nº da Carteirinha: 8.42.10117
Instituição: Colégio Adventista de Porto Alegre

Data de Nascimento: 09/01/2009

Nº da Guia: 14772.003



Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
13/12/2023	12:15:52	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Joelho Esquerdo

Descrição

a aluna enroscou o pé na rede da quadra e torceu o joelho na queda, ficou com a perna imóvel pois não conseguia mexer.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Edimilson Martins	(51) 9963-8911

Quem prestou primeiros socorros	Data
Edimilson Martins	23/11/2023

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre	Rua Professor Annes Dias	295	Centro Histórico	(51) 3214-8000

Motivo do Retorno

Ressonância, a pedido médico

87.115.838/0006-13

COLEGIO ADVENTISTA PORTO ALEGRE

Ass.:

Helen Daniela Santos Vieira

Rua Camaqua, 534
Camaqua - CEP 90.001-970
PORTO ALEGRE - RS

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

REGISTRO GERAL 9127812205 DATA DE EXPEDIÇÃO 17/07/2014

NOME **JORDANA DA SILVA CAMARGO**

FILIAÇÃO **ANTONIO MARCOS DOS SANTOS CAMARGO**

CARLA MARIA OLIVA DA SILVA

NATURALIDADE **PORTO ALEGRE RS**

DOC. ORIGEM **C NASC 21599 PORTO ALEGRE RS**

8ª ZONA LV A68 FL 111

DATA DE NASCIMENTO **09/01/2009**

PIG / PASEP **100376 / 100376**

ASSINATURA DO DIRETOR *Carlos Eduardo Falcão Pereira*

PORTO ALEGRE, RS 1 VIA

PROIBIDO PLASTIFICAR

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME **ANTONIO MARCOS DOS SANTOS CAMARGO**

DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF **2009123981 SJS/II RS**

CPF **694.168.260-49** DATA NASCIMENTO **12/05/1974**

FILIAÇÃO **GERALDINO DE OLIVEIRA CAMARGO**

VERA REGINA DOS SANTOS MARTINS

PERMISSÃO **B** ACC. **B** CAT. HAB. **B**

Nº REGISTRO **04162991959** VALIDADE **24/02/2026** 1ª HABILITAÇÃO **13/08/2007**

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL **2178255229**



CENTRO DE DIAGNÓSTICO
POR IMAGEM

LAUDO DE EXAME

Nome: JORDANA DA SILVA CAMARGO
Data de nascimento: 09/01/2009
Médico solicitante: Fernando Calcagnotto

Paciente ID: 1132319
Data: 13/12/2023

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO ESQUERDO

Técnica: Exame realizado pela técnica *fast spin echo* em sequências ponderadas em T1 e T2, em aquisições multiplanares, sem a administração de meio de contraste paramagnético endovenoso.

Análise:

Menisco medial com morfologia e contornos normais, sem evidência de roturas.
Menisco lateral com morfologia e contornos normais, sem evidência de roturas.
Ligamentos cruzados e colaterais íntegros.
Estruturas do canto posterolateral sem alterações significativas.
Tendões do quadríceps e do patelar de espessura e sinal conservados.
Patela alta neste estudo em extensão.
Hoffite lateral, sugerindo disfunção patelofemoral.
Alteração do sinal condral da faceta lateral e vértice da patela, sem fissuras/erosões profundas e sem alteração do osso subcondral.
Fraturas trabeculares e edema medular ósseo na região anterior do côndilo femoral medial, sem fragmentos instáveis, provavelmente relacionado ao mecanismo de trauma.
Demais estruturas ósseas e superfícies condrais de morfologia e sinal conservados.
Não há aumento significativo do líquido intra-articular.
Planos musculares sem alterações evidentes.

Conclusão:

Patela alta neste estudo em extensão.
Hoffite lateral, sugerindo disfunção patelofemoral.
Condropatia patelar leve.
Fraturas trabeculares e edema medular ósseo na região anterior do côndilo femoral medial, sem fragmentos instáveis, provavelmente relacionado ao mecanismo de trauma.


Dr. Lucas Meira Sarto
Médico Radiologista
CRM-SP 175068
RQE nº 79612