



Data Atendimento: 29/05/2025 / 10:50

Registro ID: 512960

Tipo Atendimento
RETORNO URGENCIA

ALESSA PAZ



2783743

2783743

Paciente: 512960 RAFAEL SILVEIRA CARVALHO ()

Data Nasc.: 13/04/2011 Idade: 14

RG: 1122937483

CPF: 865.378.900-63

Sexo: M

Local:

Convênio: COLEGIO ADVENTISTA

Matrícula: 9532167

Validade: 20/03/2024

Médico: ALVARO RODRIGUES Local: TORNOZELO

Profissão: ESTUDANTE

Fone: 51 984576021 (51)98457-6021

Paciente:
RAFAEL SILVEIRA CARVALHO

Usuário:
ALANA KOGA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

PERMANECE COM DOR TORNOZELO
MANTER ROBOFOOT

Exames radiológicos:

Hipótese diagnóstica:

epifisdiolise tornozelo sem desvio

Procedimentos

10101039 - CONSULTA EM PRONTO
SOCORRO

1

Conduta:

CONSULTA

Dr. Alvaro Rodrigues
Ortopedista e Traumatologista
CRM 28770 - TORNOZELO
123893

Assinatura do paciente

Assinatura do médico
ALVARO RODRIGUES

Crn: 28770

Horário do retorno

Retorno Dia

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO.001

Aluno: Rafael Silveira Carvalho
Nº da Carteirinha: 9.53.2167
Instituição: Escola Adventista de Sarandi



Data de Nascimento: 13/04/2011

Nº da Guia: 28628.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
29/05/2025	09:17:10	Escada	Deslocamento interno

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de altura (Ex.: escada)	Perna Direita, Pé Direito, Tornozelo Direito

Descrição

Aluno estava descendo as escadas quando tropeçou e caiu.

Testemunha da ocorrência

Leticia Moreles

Telefone

(51) 98578-6966

Quem prestou primeiros socorros

Leticia Moreles

Data

22/05/2025

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Urgetrauma - Pronto Socorro Traumatológico Ltda (Não Atende Trauma de Cabeça)	AV. ASSIS BRASIL	282 7	CRISTO REDENTOR	(51) 3341-1302 (51) 3363-5000

Motivo do Retorno

Retorno.

87.115.838/0018-57

ESCOLA ADVENTISTA DE ENSINO
FUNDAMENTAL DE SARANDI

Ass.:

William Leite Aguilar

RUA PASSOS FIGUEROA, 841
SARANDI - CEP 91110-500

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