

236527

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Danilo Yoshitami de Lima Ferreira
Nº da Carteira: 4.28.7299
Instituição: Colégio Adventista de Londrina
Data de Nascimento: 30/05/2007

Nº da Guia: 21457.001



Data do Retorno		Horário	Local	Atividade
02/10/2024		10:02:06	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu		Partes do corpo
Queda de mesmo nível		Tornozelo Esquerdo

Descrição
O aluno estava jogando basquete quando sofreu uma torção no tornozelo esquerdo.

Testemunha da ocorrência		Telefone
Professor Mario		43 9976-5434
Professor Mario		43 9976-5434

Quem prestou primeiros socorros		Data
Reiner		26/09/2024

Local de atendimento		Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Ortopédico de Londrina		Av. Bandeirantes	1011	Vila Ipiranga	(43) 3379-2200 (43) 3379-2241

Motivo do Retorno	
Guia de retorno!	

Ass.:

CLINICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
DE LONDRINA LTDA
CNPJ: 75.225.425/0001-06

Reiner Enio Conrado Dunga

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> ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:
Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br

Ficha de Atendimento Ambulatorial

Ficha Cadastral

Paciente.....

DANILO YOSHITAMI DE LIMA FERREIRA

PRONTUÁRIO ..: 0850349

Data de Nascimento..:

30/05/2007

Idade...: 17 anos

Convênio.....

COLEGIO ADVENTISTA SUL BR

Sector.: CONSULTÓRIOS

Sexo.....

Masculino

Estado Civil.: Outros

RG / Dócto.....

52293391

CPF.: 935.210.309-20

Endereço.....

JOAQUIM MURTINHO, 458 - NOVO SABARA

Cep.: 86100-000

Cidade.....

LONDRINA - PR

Especialidade.....

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Médico.....

RAFAEL MAURICIO BELETATO

Triagem / Observação

[Handwritten signature]

Prescrição Médica

Exames/Diagnóstico

[Handwritten signature]

Dr. Rafael Maurício Beletato
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PR 28806

Assinatura e Carimbo Médico

Assinatura do Paciente / Responsável

[Handwritten signature: Andre Luis S.F.]

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Gustavo Henrique Silva de Oliveira
Nº da Carteira: 4.28.5731
Instituição: Colégio Adventista de Londrina
Data de Nascimento: 15/07/2008

Nº da Guia: 22179



Data da Ocorrência		Horário	Local	Atividade
17/10/2024		11:10:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu		Partes do corpo	Luxação
		5º Dedo Mão Direita	

Descrição	
Durante a aula de Educação Física o aluno estava jogando Voleibol e na hora de realizar o bloqueio o dedo mindinho sofreu uma luxação.	

Testemunha da ocorrência		Telefone
Mario		43 9976-5434
Mario		43 9976-5434

Quem prestou primeiros socorros		Data
Professor Mário		17/10/2024

Local de atendimento		Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Ortopédico de Londrina		Av. Bandeirantes	1011	Vila Ipiranga	(43) 3379-2200 (43) 3379-2241

Observações	
Durante a aula de Educação Física o aluno estava jogando Voleibol e na hora de realizar o bloqueio o dedo mindinho sofreu uma luxação.	

Ass.:

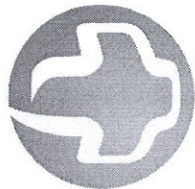
[Handwritten signature]

Reiner Enio Conrado Dunga

[Handwritten signature]
Dr. Bruno Zarpelon
Ortopedista
CRM-PR 45.764

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: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br



237665

Ficha de Atendimento Ambulatorial

Ficha Cadastral

Paciente.....: GUSTAVO HEMRIQUE SILVA DE OLIVEIRA PRONTUÁRIO ..: 0858484
Data de Nascimento...: 15/07/2008 Idade...: 16 anos Data / Hora...: 17/10/2024 14:42
Convênio.....: COLEGIO ADVENTISTA SUL BR Setor...: PRONTO SOCORRO
Sexo.....: Masculino Estado Civil...: Solteiro(a) Telefone...: (43)99802-9358
RG / Docto.....: RG CPF...: 085.272.789-52 Cep...: 86080-678
Endergo.....: RUA ADRIANO ROCHA, 220 - JARDIM ITAPOÁ
Cidade.....: LONDRINA - PR
Especialidade.....: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Médico.....: BRUNO ZARPELON

Triagem / Observação

Truena em 5º dedo dy.

Prescrição Médica

RX de mto ① AP + P de 5º dedo
Tale de aluminio P 84.41
Fecuna

Exames/Diagnóstico

Contus
Dr Bruno Zarpelon
Ortopedista
CRM-PR 45.764

Assinatura e Carimbo Médico

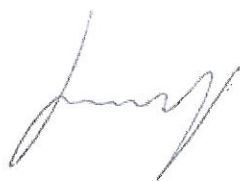
Assinatura do Paciente / Responsável

Paciente: GUSTAVO HENRIQUE SILVA DE OLIVEIRA
Data do nascimento: 15/07/2008
Data do exame: 17/10/2024

RADIOGRAFIA DA MÃO DIREITA

Análise:

Estruturas ósseas íntegras.
Espaços articulares preservados.
Tecidos moles sem alterações.
Ausência de sinais de fraturas desalinhadas.



Dr. Fabio Ferreira Lehmann
CRM: 15519 - PR

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Ian Nobrega da Silva
 Nº da Carteira: 4.28.6212
 Instituição: Colégio Adventista de Londrina
 Data de Nascimento: 02/10/2008

Nº da Guia: 20988.002



Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
02/10/2024	12:14:01	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo	Pé Direito
Queda de mesmo nível		

Descrição
Durante a aula de Educação Física o aluno sofreu uma torção no tornozelo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professor Mário	43 9976-5434
Professor Mário	43 9976-5434

Quem prestou primeiros socorros	Data
Coordenador Reiner	16/09/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Ortopédico de Londrina	Av. Bandeirantes	1011	Vila Ipiranga	(43) 3379-2200 (43) 3379-2241

Motivo do Retorno	Guia de retorno

Ass.:

[Handwritten signature]

Reiner Enio Conrado Dunga

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: assistencia@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:
 Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
 Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistencia@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Ficha de Atendimento Ambulatorial

Ficha Cadastral

Paciente.....

IAN NOBREGA DA SILVA

Data de Nascimento..

02/10/2008

Idade...

16 anos

Data / Hora..

02/10/2024 16:50

Convênio.....

COLEGIO ADVENTISTA SUL BR

Setor..

CONSULTÓRIOS

Sexo.....

Masculino

Estado Civil..

Outros

Telefone..

(43)99607-4499

RG / Docto.....

150711444

CPF..

161.006.249-31

Endereço.....

AVENIDA ISALTINO GONÇALVES MENDES, 66 - MILTON GAVETTDep.. 86078-130

Cidade.....

LONDRINA - PR

Especialidade.....

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Médico.....

RAFAEL MAURICIO BELETATO

Triagem / Observação

[Handwritten signature]

Prescrição Médica

Exames/Diagnóstico

[Handwritten signature]
Dr. Rafael Maurício Beletato
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PR 28806

Assinatura e Carimbo Médico

[Handwritten signature]
Assinatura do Paciente / Responsável

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Inaeh Camara Souza
Nº da Carteira: 4.28.5222
Instituição: Colégio Adventista de Londrina
Data de Nascimento: 03/04/2007

Nº da Guia: 21715



Data da Ocorrência		Horário	Local	Atividade
03/10/2024		09:50:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu		Partes do corpo	Rosto
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)			

Descrição	
A aluna estava jogando handebol quando recebeu uma pancada da colega, que atingiu o seu rosto.	

Testemunha da ocorrência		Telefone
Professor Mario		9976-5434
Professor Mario		9976-5434

Quem prestou primeiros socorros		Data
Professor Mario		03/10/2024

Local de atendimento		Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Ortopédico de Londrina		Av. Bandeirantes	1011	Vila Ipiranga	(43) 3379-2200 (43) 3379-2241

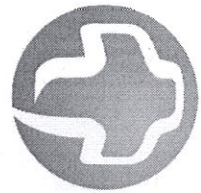
Observações	
A aluna estava jogando handebol quando recebeu uma pancada da colega, que atingiu o seu rosto.	

Ass.:

Reiner Enio Conrado Dunga

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: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br



Ficha de Atendimento Ambulatorial

Ficha Cadastral

Paciente.....: INAEH CAMARA SOUZA
Data de Nascimento.: 03/04/2007 Idade.: 17 anos
Convênio.....: COLEGIO ADVENTISTA SUL BR Setor.: PRONTO SOCORRO
Sexo.....: Feminino Estado Civil.: Outros Telefone.: (43)99962-5604
RG / Docto.....: 14342050-7 CPF.: 118.036.079-63
Endereço.....: RUA ALAMEDA PE VERMELHO 180 - GLEBA PALHANO Cep.: -
Cidade.....: LONDRINA - PR
Especialidade.....: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Médico.....: CARLOS TOBIAS SCORTEGAGNA

Triagem / Observação

Trauma face
1. Rx ossos da face
AP + Perfil

Prescrição Médica

Exames/Diagnóstico

Dr. Carlos Tobias Scortegagna
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 44124

Assinatura e Carimbo Médico

Assinatura do Paciente / Responsável

Camara

Paciente: INAEH CAMARA SOUZA
Data do nascimento: 03/04/2007
Data do exame: 03/10/2024

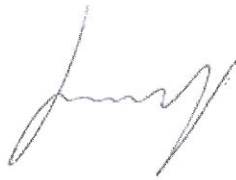
RADIOGRAFIA DOS OSSOS DA FACE

Análise:

Estruturas ósseas íntegras.

Tecidos moles preservados.

Ausência de sinais de fraturas desalinhadas.



Dr. Fabio Ferreira Lehmann
CRM: 15519 - PR

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Isaac Oliveira Egami
Nº da Carteira: 4.28.6490
Instituição: Colégio Adventista de Londrina
Data de Nascimento: 18/10/2011

Nº da Guia: 21483.001



Data do Retorno		Horário	Local	Atividade
08/10/2024		08:15:33	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu		Partes do corpo
Queda de mesmo nível		Tornozelo Direito

Descrição
Durante a aula de Educação Física o aluno sofreu uma torção em seu tornozelo direito.

Testemunha da ocorrência		Telefone
Professor Mario		43 9976-5434
Professor Mario		43 9976-5434

Quem prestou primeiros socorros		Data
Reiner		26/09/2024

Local de atendimento		Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Ortopédico de Londrina		Av. Bandeirantes	1011	Vila Ipiranga	(43) 3379-2200 (43) 3379-2241

Motivo do Retorno
Guia de retorno.

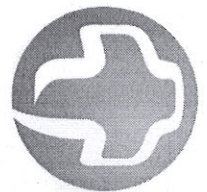
Ass.:

Reiner

Reiner Enio Conrado Dunga

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: assistencia medica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistencia medica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br



Ficha de Atendimento Ambulatorial

Ficha Cadastral

Paciente.....: ISAAC OLIVEIRA EGAMI PRONTUÁRIO ...: 0858180

Data de Nascimento...: 18/10/2011 Idade...: 12 anos Data / Hora...: 08/10/2024 08:20

Convênio.....: COLEGIO ADVENTISTA SUL BR Setor...: CONSULTÓRIOS

Sexo.....: Masculino Estado Civil...: Outros Telefone...: (43)98811-0362

RG / Docto.....: RG CPF...: 447.103.778-12

Endereço.....: AV DAS AMERICAS, 100 - Cep...: -

Cidade.....: LONDRINA - PR

Especialidade.....: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Médico.....: RODOLFO GALERA

Triagem / Observação

Então TNC

Prescrição Médica

Exames/Diagnóstico

Dr. Rodolfo Galera
Médico Ortopedia e Traumatologia
CRM: 30215 - RPP 25487

Assinatura e Carimbo Médico

Assinatura do Paciente / Responsável

Isaac

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Nathan Nascimento Bezerra da Silva
Nº da Carteira: 4.28.7848
Instituição: Colégio Adventista de Londrina
Data de Nascimento: 27/04/2007
Nº da Guia: 22513



238382

Data da Ocorrência		Horário	Local	Atividade
28/10/2024		10:06:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu		Partes do corpo	Torção
		1º Dedo Mão Direita	

Descrição	
O aluno estava jogando futsal e recebeu uma bolada no dedo causando uma torção.	

Testemunha da ocorrência		Telefone
Professor Mário		43 9976-5434
Professor Mário		43 9976-5434

Quem prestou primeiros socorros		Data
Reiner		28/10/2024

Local de atendimento		Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Ortopédico de Londrina		Av. Bandeirantes	1011	Vila Ipiranga	(43) 3379-2200 (43) 3379-2241

Observações	
O aluno estava jogando futsal e recebeu uma bolada no dedo causando uma torção.	

CLÍNICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
DE LONDRINA LTDA
CNPJ: 75.225.425/0001-06

Ass.:

Reiner Enio Conrado Dunga

Dr. Rafael Maurício Beletato
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PR 28806

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: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br



(Cons 238382) 777262

Ficha de Atendimento Ambulatorial

Ficha Cadastral

Paciente.....: NATHAN NASCIMENTO BEZERRA DA SILVA PRONTUÁRIO ..: 0858641
Data de Nascimento...: 27/04/2007 Idade...: 17 anos Data / Hora...: 28/10/2024 11:30
Convênio.....: COLEGIO ADVENTISTA SUL BR Setor...: PRONTO SOCORRO
Sexo.....: Masculino Estado Civil...: Solteiro(a) Telefone...: (43)99947-2725
RG / Docto.....: 161005266 CPF...: 143.261.189-54 Cep...: 86025-270
Endereço.....: RUA TIBAGI 675 - RECREIO Cidade.....: LONDRINA - PR
Especialidade.....: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA Médico.....: RAFAEL MAURICIO BELETATO

Triagem / Observação

Don't

Prescrição Médica

*Ex Novo 0 Apto
Bágaro Apto*

Exames/Diagnóstico

Dr. Rafael Maurício Beletato
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PR 28806

Assinatura e Carimbo Médico

Assinatura do Paciente / Responsável

[Signature]

Paciente: NATHAN NASCIMENTO BEZERRA DA SILVA
Data do nascimento: 27/04/2007
Data do exame: 28/10/2024

RADIOGRAFIA DA MÃO DIREITA

Análise:

Estruturas ósseas íntegras.
Espaços articulares preservados.
Tecidos moles sem alterações.
Ausência de sinais de fraturas desalinhadas.



Dr. Fabio Ferreira Lehmann
CRM: 15519 - PR

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Rafael Gomes

Nº da Carteira: 4.28.7438

Instituição: Colégio Adventista de Londrina

Data de Nascimento: 22/09/2015

Nº da Guia: 21565.001



236895

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
07/10/2024	08:40:21	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo	Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)
		Mão Esquerda, 3º Dedo Mão Esquerda

Descrição
O aluno estava jogando fute mesa, de modo que a bola atingiu o seu dedo,o que levou a um trauma.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Monitor	43 9976-5434
Monitor	43 9976-5434

Quem prestou primeiros socorros	Data
Reiner	30/09/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Ortopédico de Londrina	Av. Bandeirantes	1011	Vila Ipiranga	(43) 3379-2200 (43) 3379-2241

Motivo do Retorno	Guia de retorno.

Ass.:

Reiner Enio Conrado Dunga

Dr. Rodolfo Galera
Médico Ortopedista e Traumatologista
CRM-PR 35285 - RQE 7548

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: assistencia medica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistencia medica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Ficha de Atendimento Ambulatorial

Ficha Cadastral

Paciente.....: RAFAEL GOMES

PRONTUÁRIO.: 0454584

Data de Nascimento.: 22/09/2015

Idade.: 9 anos

Data / Hora.: 08/10/2024 10:20

Convênio.....: COLEGIO ADVENTISTA SUL BR

Sector.: CONSULTÓRIOS

Sexo.....: Masculino

Estado Civil.: Solteiro(a)

Telefone.: (43)98435-0510

RG / Docto.....: 15803944-3

CPF.: 155.232.139-85

Endereço.....: RUA GEREMIAS VENTURINI 383 - ALTO DA BOA VISTA

Cep.: 86083-310

Cidade.....: LONDRIINA - PR

Especialidade.....: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Médico.....: RODOLFO GALERA

Triagem / Observação

Prescrição Médica

Exames/Diagnóstico

FR 3048

R 3290 E: Ap+7to

Atg 3 0

Assinatura e Carimbo Médico

Assinatura do Paciente / Responsável

Dr. Rodolfo Galera

Médico Ortopedia e Traumatologia

CRM-MG 35288 - RCM 25487

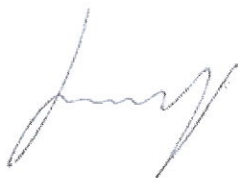
Lucas Pinheiro Gomes

Paciente: RAFAEL GOMES
Data do nascimento: 22/09/2015
Data do exame: 08/10/2024

RADIOGRAFIA DA MÃO ESQUERDA

Análise:

Radiografia de controle por fratura na base da falange média do 3º dedo.
Tecidos moles sem alterações.



Dr. Fabio Ferreira Lehmann
CRM: 15519 - PR

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: assistencia medica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:
Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistencia medica@clinicaadventista.org.br

Reiner Enio Conrado Dunga

Ass.:

Dr. Rodolfo Galera
Médico Ortopedista e Traumatologista
CRM 45285 - RQE 25487

Motivo do Retorno
Guia de retorno.

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Ortopédico de Londrina	Av. Bandeirantes	1011	Vila Ipiranga	(43) 3379-2200 (43) 3379-2241

Quem prestou primeiros socorros	Data
Reiner	30/09/2024

Testemunha da ocorrência	Telefone
Monitor	43 9976-5434
Monitor	43 9976-5434

Descrição
O aluno estava jogando fute mesa, de modo que a bola atingiu o seu dedo,o que levou a um trauma.

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Mão Esquerda, 3º Dedo Mão Esquerda

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
21/10/2024	12:13:14	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO	
Aluno: Rafael Gomes Nº da Carteira: 4.28.7438 Instituição: Colégio Adventista de Londrina Data de Nascimento: 22/09/2015	Nº da Guia: 21565.002



237960

DE LONDRINA

ORTOPÉDICO

HOSPITAL



RECEITUÁRIO

Paciente:

RAFAEL GOMES

Prescrição:

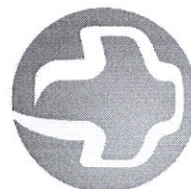
rx 3 qde - ap + p + o sem tala

RUA GEREMIAS VENTURINI 383 ALTO DA BOA VISTA - LONDRINA-PR

Data: 22/10/2024

Carimbo e Assinatura do Médico

Dr. Roberto Galvão
Médico Ortopedia e Traumatologia
CRM/PR 33208 - RQE 2646



(Cons 237960) 373638

Ficha de Atendimento Ambulatorial

Ficha Cadastral

Paciente.....: RAFAEL GOMES PRONTUÁRIO.: 0454584

Data de Nascimento.: 22/09/2015 Idade.: 9 anos Data / Hora.: 22/10/2024 10:20

Convênio.....: COLEGIO ADVENTISTA SUL BR Setor.: CONSULTÓRIOS

Sexo.....: Masculino Estado Civil.: Solteiro(a) Telefone.: (43)98435-0510

RG / Docto.....: 15803944-3 CPF.: 155.232.139-85

Endereço.....: RUA GEREMIAS VENTURINI 383 - ALTO DA BOA VISTA Cep.: 86083-310

Cidade.....: LONDRINA - PR

Especialidade.....: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Médico.....: RODOLFO GALERA

Triagem / Observação

Fx 3º grau

Prescrição Médica

Rx mas exg.
Atto

Exames/Diagnóstico

Assinatura e Carimbo Médico

Dr. Rodolfo Galera
Médico Ortopedista e Traumatologista
CRM-PR 55289 - RQE 25487

Assinatura do Paciente / Responsável

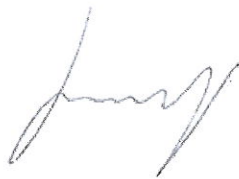
Xavier Guilherme Gomes

Paciente: **RAFAEL GOMES**
Data do nascimento: 22/09/2015
Data do exame: 22/10/2024

RADIOGRAFIA DA MÃO ESQUERDA

Análise:

Fratura na base da falange média do 3º dedo.
Tecidos moles sem alterações.



Dr. Fabio Ferreira Lehmann
CRM: 15519 - PR

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Raphael Takeo Nomura Mateus Leite
Nº da Carteira: 4.28.7245
Instituição: Colégio Adventista de Londrina
Data de Nascimento: 09/04/2011

Nº da Guia: 22079



Data da Ocorrência		Horário	Local	Atividade
11/10/2024		11:39:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu		Partes do corpo
Queda de mesmo nível		Mão Direita

Descrição
o aluno escorregou numa poça de água e torceu o pulso durante a queda.

Testemunha da ocorrência		Telefone
Marcilene - Monitora		(43) 9976-5434
Professor Mário		43 9976-5434

Quem prestou primeiros socorros		Data
Marcilene - Monitora		11/10/2024

Local de atendimento		Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Ortopédico de Londrina		Av. Bandeirantes	1011	Vila Ipiranga	(43) 3379-2200 (43) 3379-2241

Observações
o aluno escorregou numa poça de água e torceu o pulso durante a queda.

Ass.:

[Handwritten signature]

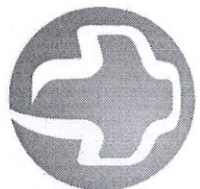
Reiner Enio Conrado Dunga

Dr. Roberto G. Gasparelli
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 32.428 TEOT 15.389

CLÍNICA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
DE LONDRIANA LTDA
CNPJ: 15.225.425/0001-06

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: assistencia@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistencia@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br



(Cons 237198) 777016

Ficha de Atendimento Ambulatorial

Ficha Cadastral

Paciente.....: RAPHAEL TAKEO NOMURA MATEUS LEITE
Data de Nascimento..: 09/04/2011 Idade...: 13 anos
Convênio.....: COLEGIO ADVENTISTA SUL BR Setor.: PRONTO SOCORRO
Sexo.....: Masculino Estado Civil...: Solteiro(a) Telefone...: (43)99149-2022
RG / Docto.....: 500245794 CPF...: 083.166.961-69
Endereço.....: RUA LYDA MONTEIRO DA SILVA 350 - SANTA MÔNICA Cep...: 86079-410
Cidade.....: LONDRIANA - PR
Especialidade.....: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
Médico.....: ROBERTO GRANGE GASPARELLI

Triagem / Observação

trau. pulso ⊕

Prescrição Médica

Rx pulso ⊕ Rx p
Rx mto ⊕ Rx p + o

Exames/Diagnóstico

Carimbo

Dr. Roberto Grange Gasparelli
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 32428

Assinatura e Carimbo Médico

Assinatura do Paciente / Responsável

Paciente: RAPHAE TAKEO NOMURA NATEUS LEITE
Data do nascimento: 09/04/2011
Data do exame: 11/10/2024

RADIOGRAFIA DO PUNHO DIREITO

Análise:

Estruturas ósseas íntegras.

Espaços articulares preservados.

Tecidos moles sem alterações.

Ausência de sinais de fraturas desalinhadas.

RADIOGRAFIA DA MÃO DIREITA

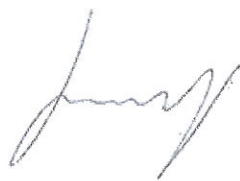
Análise:

Estruturas ósseas íntegras.

Espaços articulares preservados.

Tecidos moles sem alterações.

Ausência de sinais de fraturas desalinhadas.



Dr. Fabio Ferreira Lehmann
CRM: 15519 - PR