

X ~~XXXXXXXXXX~~ 1505

X ~~XXXXXXXXXX~~ 215

X ~~XXXXXXXXXX~~ 2715

X ~~XXXXXXXXXX~~ 0016

X ~~XXXXXXXXXX~~ 1116

X ~~XXXXXXXXXX~~ 1316

X ~~XXXXXXXXXX~~ 1816

X ~~XXXXXXXXXX~~ 2016

X ~~XXXXXXXXXX~~ 2716

X ~~XXXXXXXXXX~~ 0150

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Emily Carol Pereira Fagundes
Nº da Carteirinha: 8.75.6939
Instituição: Colégio Adventista de Viamão



Data de Nascimento: 27/08/2007

Nº da Guia: 17700

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
14/05/2024	09:30:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

Tornozelo Esquerdo

Descrição

A aluna estava jogando handball. Ao fazer a jogada, torceu o pé. Foi colocado gelo.

Testemunha da ocorrência

Professora de Educação Física. Silvane

Telefone

(00) 00000-0000

Quem prestou primeiros socorros

Professora Silvane

Data

14/05/2024

Local de atendimento

Physiosul centro de fisioterapia
sociedade simples limitada ME

Endereço

AV CAVALHADA

Nº Bairro

216
6 CAVALHADA

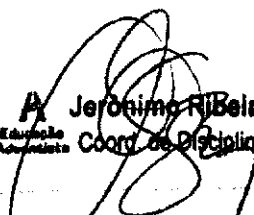
Telefone

(51) 3241-7574

Observações

O médico solicitou 10 sessões de fisioterapia.

Ass.:


A 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



Paciente:

EMILY CAROL PEREIRA FAGUNDES

**SOLICITO 10 SESSOES DE FISIOTERAPIA PRA LESAO
LIGAMENTAR TORNOZELO**

ALONGAMENTOS, REFORÇO MUSUCLAR, PROPRIOCEPÇÃO

Dr. Joel Westphal Cordeiro
CRM: 28033
Traumatologia/Ortopedia

JOEL CRISTIANO WESTPHAL
CRM:28033

Sexta-feira 03 Maio 2024



TIRE SUAS DÚVIDAS

contato@traumaclinica.com.br
R. Isabel Bastos, 175 - Anexo 1 - Centro - Vilaão - RS
traumaclinica.com.br

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

1116 x M.

1316 x M.

1816 x M.

2016 x M.

2516 x M.

2716 x M.

217 x M.

0417 x M.

11107 x M.

15107 x M.

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Rafael Latorres de Souza Pires
Nº da Carteira: 8.65.3818
Instituição: Colégio Adventista do Partenon



Data de Nascimento: 06/07/2012

Nº da Guia: 16724.009

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
10/06/2024	18:13:57	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

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

Descrição
Aluna estava na aula de futsal quando ao dividir a bola com um colega acabou machucando o tornozelo esquerdo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Adriano Rocha	(51) 3339-2020

Quem prestou primeiros socorros	Data
Adriano Rocha	10/04/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Physiosul centro de fisioterapia sociedade simples limitada ME	AV CAVALHADA	2166	CAVALHADA	(51) 3241-7574

Motivo do Retorno
Aluno fará a primeira de 10 sessões de fisioterapia solicitadas pela Dra. Silvana Montardo.

Ass.: _____

Marcos Vinicius Carneiro da Silva

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

Rafael L. de S.
Riper

Exame:

f. péo f. E

d. Sauer

(10 pessoas)

12678