

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA.

AV. DORIVAL DE OLIVEIRA, 459
CENTRO - GRAVATAI / RS -
88.051.750/0001-33

Total de Paginas 1
Filtrado Por: Convenio: ADVENTISTA
Medico: Todos
Fatura: 3147

Qui, 24 mar 2022 13:30:17

851907 - DAVI GONCALVES LUCAS		Medico: LUIZ ANICET		Data: 16/02/2022	Documento:
Matricula: 10633792					
Total Exames	Total Procedimentos	Total Materiais	Total Taxas	Total Consultas	Total Geral
R\$ 31,90	R\$ 8,00	R\$ 12,55	R\$ 8,28	R\$ 80,00	R\$ 140,73
853041 - GABRIEL RAUPP PRADO		Medico: FELIPE CESAR ROSA		Data: 28/02/2022	Documento:
Matricula: 10634327					
Total Exames	Total Procedimentos	Total Materiais	Total Taxas	Total Consultas	Total Geral
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 80,00	R\$ 80,00
851773 - JOAO GABRIEL PEREIRA RUAS		Medico: LUIZ ANICET		Data: 15/02/2022	Documento:
Matricula: 10634811					
Total Exames	Total Procedimentos	Total Materiais	Total Taxas	Total Consultas	Total Geral
R\$ 31,90	R\$ 24,00	R\$ 57,21	R\$ 17,02	R\$ 0,00	R\$ 130,13
852430 - JOAO GABRIEL PEREIRA RUAS		Medico: LUIZ ANICET		Data: 21/02/2022	Documento:
Matricula: 10634811					
Total Exames	Total Procedimentos	Total Materiais	Total Taxas	Total Consultas	Total Geral
R\$ 0,00	R\$ 8,00	R\$ 10,00	R\$ 8,28	R\$ 80,00	R\$ 106,28
852858 - KLAUS GASPARETTO LIMA		Medico: HUGO M SEELIG		Data: 25/02/2022	Documento:
Matricula: 10634545					
Total Exames	Total Procedimentos	Total Materiais	Total Taxas	Total Consultas	Total Geral
R\$ 33,15	R\$ 8,00	R\$ 24,13	R\$ 8,28	R\$ 80,00	R\$ 153,56
852876 - MARIA LUIZA INOCENTE ARENCE		Medico: HUGO M SEELIG		Data: 25/02/2022	Documento:
Matricula: 10635766					
Total Exames	Total Procedimentos	Total Materiais	Total Taxas	Total Consultas	Total Geral
R\$ 65,05	R\$ 8,00	R\$ 73,40	R\$ 22,77	R\$ 80,00	R\$ 249,22
852133 - MARIA LUIZA RIBEIRO DUTRA		Medico: ROGERIO MAURICIO		Data: 18/02/2022	Documento:
Matricula: 10635708					
Total Exames	Total Procedimentos	Total Materiais	Total Taxas	Total Consultas	Total Geral
R\$ 31,90	R\$ 24,00	R\$ 57,21	R\$ 17,02	R\$ 0,00	R\$ 130,13
852895 - MARIA LUIZA RIBEIRO DUTRA		Medico: ROGERIO MAURICIO		Data: 25/02/2022	Documento:
Matricula: 10635708					
Total Exames	Total Procedimentos	Total Materiais	Total Taxas	Total Consultas	Total Geral
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 80,00	R\$ 80,00
851602 - PEDRO HENRIQUE BATISTA CARDOSO		Medico: LUIZ ANICET		Data: 14/02/2022	Documento:
Matricula: 10632578					
Total Exames	Total Procedimentos	Total Materiais	Total Taxas	Total Consultas	Total Geral
R\$ 31,90	R\$ 42,00	R\$ 64,43	R\$ 17,02	R\$ 0,00	R\$ 155,35
852625 - PEDRO HENRIQUE BATISTA CARDOSO		Medico: ROGERIO MAURICIO		Data: 23/02/2022	Documento:
Matricula: 10632578					
Total Exames	Total Procedimentos	Total Materiais	Total Taxas	Total Consultas	Total Geral
R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 80,00	R\$ 80,00
852806 - RAFAELLA BARBOZA ALBINO		Medico: CARLOS E FORERO		Data: 24/02/2022	Documento:
Matricula: 10634046					
Total Exames	Total Procedimentos	Total Materiais	Total Taxas	Total Consultas	Total Geral
R\$ 65,05	R\$ 120,00	R\$ 69,14	R\$ 17,02	R\$ 0,00	R\$ 271,21

Total Materiais:	R\$ 368,07	Total Geral:
Total Taxas:	R\$ 115,69	R\$ 1.576,61
Total Exames:	R\$ 290,85	
Total Procedimentos:	R\$ 242,00	
Total Consultas:	R\$ 560,00	
Total Laudos:	11	

**GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT**



851907

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador 851907

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 851907
-----------------------------------	-------------------------------------

16/02/2022

16:52

AT: 851907
US: SANDRA
Idade: 11

4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
-------------------------	-----------	-------------------------------	---

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira 10633792	9 - Validade da Carteira 12/12/2023	10 - Nome DAVI GONCALVES LUCAS	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	--	-------------------------------	-----------------------------------

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 15116763000331	14 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.
---	---

15 - Nome do Profissional Solicitante LUIZ ANICET	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 5417	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante LUIZ ANICET / 5417
---	---	--	----------------------	----------------------------------	--

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 1	22 - Data da Solicitação 16/02/2022	23 - Indicação Clínica 0 - CONTUSAO 5° QDE
---	---	--

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	10101012	CONSULTA	1	1
22	30711010	KIT TALA METÁLICA GRANDE	1	1
22	40803120	RX MAO OU QUIRODACTILO	1	1
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA
SANDRA
SANDRA

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 15116763000331	30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.	31 - Código CNES 2228939
---	---	------------------------------------

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento 05	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
---------------------------------------	---	-----------------------------------	--

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Código Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtde	43 - Via	44 - Tec.	45 - Red/Acr	46 - Valor Unit. (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
16/02/2022	16:52		22	10101012	CONSULTA	1				R\$ 80,00	R\$ 80,00
16/02/2022	19:49		22	30711010	KIT TALA METÁLICA GRANDE	1				R\$ 8,00	R\$ 8,00
16/02/2022	17:06		22	40803120	RX MAO OU QUIRODACTILO	1				R\$ 31,90	R\$ 31,90

SANDRA
SANDRA
SANDRA

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

48 - Seq.Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código Operadora	51 - Nome do Profissional	52 - Cons. Prof.	53 - Número do Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
		14897059020	LUIZ ANICET	6	5417	43	225270

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série		57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
1 - ____/____/____	3 - ____/____/____	5 - ____/____/____	7 - ____/____/____
2 - ____/____/____	4 - ____/____/____	6 - ____/____/____	8 - ____/____/____
			9 - ____/____/____
			10 - ____/____/____

58 - Observação / Justificativa

DOR EDEMA APOS TRAUMA PRESENÇA DE CISTO OSSEO FM

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 119,90	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 8,28	61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 12,55	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$) R\$ 140,73
--	---	---	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	---

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado
---	--	-------------------------------

Guia de Outras Despesas

Pagina 1 de 1

DAVI GONCALVES LUCAS

ADVENTISTA

851907

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

851907

3 - Codigo na Operadora

15116763000331

4 - Nome do Contratado

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA.

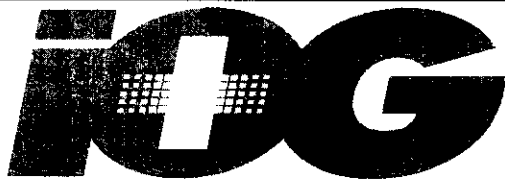
5 - Codigo CNES

2228939

Codigo de Despesas Realizadas CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis

6-CD 3	7-Data 16/02/2022	8-Hora de Inicio 16:52	9-Hora Final 16:52	10-Tabela 0	11-Código do Item 06260041	12-Qtde 5	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,01	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,05
16-Descrição ÁLCOOL IODADO									
6-CD 3	7-Data 16/02/2022	8-Hora de Inicio 16:52	9-Hora Final 16:52	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 2	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,06	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,15
16-Descrição ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025									
6-CD 4	7-Data 16/02/2022	8-Hora de Inicio 16:52	9-Hora Final 16:52	10-Tabela 18	11-Código do Item 60022264	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 3,68	15-Valor Total - R\$ R\$ 3,68
16-Descrição TX. SALA DE IMOBILIZACAO NAO GESSADA									
6-CD 4	7-Data 16/02/2022	8-Hora de Inicio 16:52	9-Hora Final 16:52	10-Tabela 18	11-Código do Item 60023384	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 4,60	15-Valor Total - R\$ R\$ 4,60
16-Descrição TX. SALA CONSULTORIO									
6-CD 3	7-Data 16/02/2022	8-Hora de Inicio 16:52	9-Hora Final 16:52	10-Tabela 19	11-Código do Item 70852600	12-Qtde 180	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,02	15-Valor Total - R\$ R\$ 3,60
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 6CMX1,8MT(REPOUSO) 198.454									
6-CD 3	7-Data 16/02/2022	8-Hora de Inicio 16:52	9-Hora Final 16:52	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034362	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 6,08	15-Valor Total - R\$ R\$ 6,08
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 10CMX1,8MT(REPOUSO)12UNID 165.869									
6-CD 3	7-Data 16/02/2022	8-Hora de Inicio 16:52	9-Hora Final 16:52	10-Tabela 0	11-Código do Item 05800259	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 2,67	15-Valor Total - R\$ R\$ 2,67
16-Descrição TALA METALICA C/ESPUMA 16X25 MED.D07506									

17-Total Gases Medicinais R\$ R\$ 0,00	18-Total Medicamentos R\$ R\$ 0,00	19-Total Materiais R\$ R\$ 12,55	20-Total Taxas Div. R\$ 8,28	21-Total Diarias R\$ R\$ 0,00	22-Total Alugueis R\$ R\$ 0,00	23-Total Geral R\$ R\$ 20,83
---	---------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------



Data Atendimento: 16/02/2022 / 16:52

Registro ID: 204091

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO



851907

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Paciente: 204091 DAVI GONCALVES LUCAS ()

Sexo: M

Data Nasc.: 06/06/2010 Idade: 11

RG: 6121384223

CPF: 974.914.890-87

Local:

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10633792

Validade: 12/12/2023

Medico: LUIZ ANICET

Local: MAO

Profissão: ESTUDANTE

Paciente:

DAVI GONCALVES LUCAS

Usuario:

DENIFER

HDA - História da doença atual / Exame físico:

DOR EDEMA APOS TRAUMA PRESENÇA DE CISTO
OSSEO FM

Exames Radiológico

40803120 - RX MAO OU QUIRODACTILO Qtde: 1

Esquerdo 5 qde ap perfil

Hipótese Diagnóstica:

CONTUSAO 5º QDE

Procedimentos

30711010 - KIT TALA METÁLICA GRANDE 1

10101012 - CONSULTA 1

Conduta:

CONSULTA

KIT TALA METÁLICA GRANDE

Assinatura Paciente

Horário do retorno _____ Retorno Dia _____

Assinatura Medico
LUIZ ANICET

Crm: 5417

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Davi Gonçalves Lucas
Nº da Carteira: 10.63.3792
Instituição: Colégio Adventista de Gravataí

Data de Nascimento: 06/06/2010

Nº da Guia: 4910



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
16/02/2022	16:04:00	Pátio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (o colega bateu no rosto, aluno jogou objeto)	Mão Esquerda

Descrição

Aluno estava na educação física jogando quando a o colega jogou a bola e acertou na sua mão, torceu o dedo mínimo.

Testemunha da ocorrência

Leticia

Telefone

(51) 3042-0350

Quem prestou primeiros socorros

Camila

Data

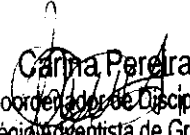
16/02/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Instituto de Ortopedia Gravataí Serviços Hospitalares Ltda - log	Avenida Dorival Candido Luz de Oliveira	459	Centro	(51) 3488-1178 (51)3488.2188

Observações

Aluno foi atendido pela monitora Camila, colocou gelo, mas a dor não passou.

Ass.: _____


Carina Pereira
Coordenadora de Disciplina
Colégio Adventista de Gravataí

Carina Pereira da Silva

COLÉGIO ADVENTISTA DE GRAVATAÍ
Rua Imma Vieira, 75 - Monte Belo - CEP: 91330-290 - Gravataí/RS
Fone: (51) 3042-0350
Par CEED 29/04 - Par: 16/02/2022
ca.gravatai@educacao.adventista.org.br
gravatai.educacao@adventista.org.br

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo) Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ:

15.116.763/0003-31

Rua Matias José Bins, 581 - Três Figueiras, Porto Alegre - RS, CEP: 91330-290

Telefone: (51) 3382-1200

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

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA.
AV. DORIVAL DE OLIVEIRA, 459 -
GRAVATAI - CENTRO / RS
88.051.750/0001-33

PACIENTE: DAVI GONCALVES LUCAS

CODIGO: 204091

LAUDO: 851907

DATA DO EXAME: 16/02/2022

Interpretações dos Exames

RX MAO OU QUIRODACTILO - Esquerdo

NÃO HÁ EVIDÊNCIA DE LESÃO ÓSSEA TRAUMÁTICA RECENTE.


MANOEL JOSE ABRIANOS MOREIRA
10997

**GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT**



853041

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador 853041

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 853041
-----------------------------------	-------------------------------------

28/02/2022

14:00

AT: 853041
US: SANDRA
Idade: 14

4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
-------------------------	-----------	-------------------------------	---

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira 10634327	9 - Validade da Carteira 12/12/2023	10 - Nome GABRIEL RAUPP PRADO	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	---	-------------------------------	-----------------------------------

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 15116763000331	14 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.
---	---

15 - Nome do Profissional Solicitante FELIPE CESAR ROSA OLIVEIRA	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 46942	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante FELIPE CESAR ROSA OLIVEIRA / 46942
--	---	---	----------------------	----------------------------------	--

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 1	22 - Data da Solicitação 28/02/2022	23 - Indicação Clínica S800 - Contusao do joelho
---	---	--

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	10101012	CONSULTA	1	1
2 -				
3 -				
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 15116763000331	30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.	31 - Código CNES 2228939
---	---	------------------------------------

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento 04	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
---------------------------------------	---	-----------------------------------	--

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Código Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtde	43 - Via	44 - Tec.	45 - Red/Acr	46 - Valor Unit. (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
28/02/2022	14:00		22	10101012	CONSULTA	1				R\$ 80,00	R\$ 80,00

SANDRA

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

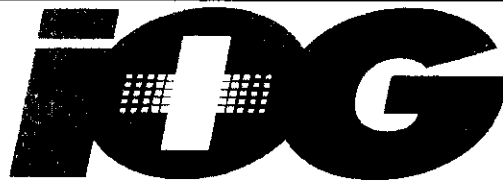
48 - Seq.Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código Operadora	51 - Nome do Profissional	52 - Cons. Prof.	53 - Número do Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
		36852468879	FELIPE CESAR ROSA OLIVEIRA	6	46942	43	225270

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série		57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
1 - ____/____/____	3 - ____/____/____	5 - ____/____/____	7 - ____/____/____
2 - ____/____/____	4 - ____/____/____	6 - ____/____/____	10 - ____/____/____

58 - Observação / Justificativa QUEDA DA PRÓPRIA ALTURA EM 15/02/22 PROCUROU ATENDIMENTO EM OUTRO LOCAL RX SEM ALTERAÇÕES	
---	--

59 - Valor de Honorários (R\$) R\$ 80,00	60 - Valor de Materiais (R\$)	61 - Total de Materiais (R\$)	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$) R\$ 80,00
--	-------------------------------	-------------------------------	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	--

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização ORIENTAÇÕES	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado
---	--	-------------------------------



Data Atendimento: 28/02/2022 / 14:00

Registro ID: 204128

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO



853041

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Paciente: 204128 GABRIEL RAUPP PRADO ()

Sexo: M

Data Nasc.: 09/12/2007 Idade: 14

RG: 4133373177

CPF: 054.853.530-29

Local:

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10634327

Validade: 12/12/2023

Medico: FELIPE CESAR

Local: JOELHO

Profissão: ESTUDANTE

Paciente:
GABRIEL RAUPP PRADOUsuario:
DIENIFER**HDA - História da doença atual / Exame físico:**

QUEDA DA PRÓPRIA ALTURA EM 15/02/22
PROCUROU ATENDIMENTO EM OUTRO LOCAL
RX SEM ALTERAÇÕES
FEZ USO DE SINTMÁTICOS PORÉM SEM MELHORA

CD: RNM
ORIENTAÇÕES

Exames Radiológico**Hipótese Diagnóstica:**

Contusao do joelho

Procedimentos

10101012 - CONSULTA

1

Conduta:

CONSULTA

Assinatura Paciente

Horário do retorno _____ Retorno Dia _____

Assinatura Medico
FELIPE CESAR ROSA OLIVEIRA
Crm: 46942

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Gabriel Raupp Prado
Nº da Carteira: 10.63.4327
Instituição: Colégio Adventista de Gravataí



Data de Nascimento: 09/12/2007

Nº da Guia: 5066

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
25/02/2022	14:46:00	Quadra	Aula de educação física

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

Descrição

O aluno estava participando de atividades esportiva no dia 15/02/2021, quando o mesmo escorregou e, ao cair, bateu com o joelho no chão foi aplicado gelo no local, sem mais complicações. Passados esses dias começou a se queixar de dor forte no local.

Testemunha da ocorrência

Professora Letícia

Telefone

(51) 3042-0350

Quem prestou primeiros socorros

Professora Letícia

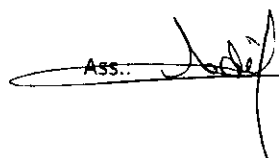
Data

25/02/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Instituto de Ortopedia Gravataí Serviços Hospitalares Ltda - log	Avenida Dorival Candido Luz de Oliveira	459	Centro	(51) 3488-1178 (51)3488.2188

Observações

Após a queixa o aluno foi encaminhado para o IOG, a mãe foi contatada via telefone e irá levar o aluno.

Ass. 
Adriano Fogaça
Coordenador de Disciplina
Colégio Adventista de Gravataí

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo) Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ:

15.116.763/0003-31
Rua Matias José Bins, 581 - Três Figueiras, Porto Alegre - RS, CEP: 91330-290
Telefone: (51) 3382-1200
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br

**GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT**



851773

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador 851773

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 851773	15/02/2022	18:08		
4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora		

AT: 851773
US: SANDRA
Idade: 9

8 - Número da Carteira 10634811	9 - Validade da Carteira 12/12/2023	10 - Nome JOAO GABRIEL PEREIRA RUAS	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	---	-------------------------------	-----------------------------------

13 - Código na Operadora 15116763000331		14 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.		
---	--	---	--	--

15 - Nome do Profissional Solicitante LUIZ ANICET	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 5417	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante LUIZ ANICET / 5417
---	---	--	----------------------	----------------------------------	--

21 - Caráter do Atendimento 1			22 - Data da Solicitação 15/02/2022	23 - Indicação Clínica 0 - ENTORSE COM LESAO LCM 1º MTC/F
---	--	--	---	---

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	30722403	TRAT CONSERVADOR+TALA GESSADA	1	1
22	40803120	RX MAO OU QUIRODACTILO	1	1
3 -				
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA
SANDRA

29 - Código na Operadora 15116763000331	30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.	31 - Código CNES 2228939
---	---	------------------------------------

32 - Tipo de Atendimento 05	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
---------------------------------------	---	-----------------------------------	--

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados											
36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Código Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtde	43 - Via	44 - Tec.	45 - Red/Acr	46 - Valor Unit. (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
15/02/2022	18:51		22	30722403	TRAT CONSERVADOR+TALA GESSADA	1				R\$ 24,00	R\$ 24,00
15/02/2022	18:11		22	40803120	RX MAO OU QUIRODACTILO	1				R\$ 31,90	R\$ 31,90

SANDRA
SANDRA

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)									
48 - Seq.Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código Operadora	51 - Nome do Profissional			52 - Cons. Prof.	53 - Número do Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
		14897059020	LUIZ ANICET			6	5417	43	225270

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série										57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável									
1 - ____/____/____		3 - ____/____/____		5 - ____/____/____		7 - ____/____/____		9 - ____/____/____		1 - ____/____/____		3 - ____/____/____		5 - ____/____/____		7 - ____/____/____		9 - ____/____/____	
2 - ____/____/____		4 - ____/____/____		6 - ____/____/____		8 - ____/____/____		10 - ____/____/____											

58 - Observação / Justificativa DOR TRAUMA NO FUTEBOL.									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 55,90	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 17,02	61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 57,21	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$) R\$ 130,13
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		68 - Assinatura do Contratado		

Guia de Outras Despesas

Pagina 1 de 1

JOAO GABRIEL PEREIRA RUAS

ADVENTISTA

851773

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

851773

3 - Codigo na Operadora

15116763000331

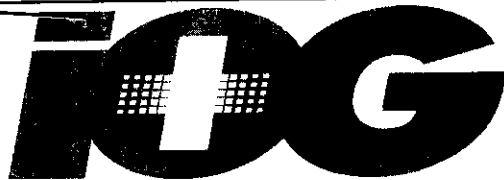
4 - Nome do Contratado

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA.

5 - Codigo CNES

2228939

Codigo de Despesas Realizadas										CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis		
6-CD 3	7-Data 15/02/2022	8-Hora de Inicio 18:08	9-Hora Final 18:08	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 4	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 0,06	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,24			
16-Descrição ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025												
6-CD 4	7-Data 15/02/2022	8-Hora de Inicio 18:08	9-Hora Final 18:08	10-Tabela 18	11-Código do Item 60023384	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 4,60	15-Valor Total - R\$ R\$ 4,60			
16-Descrição TX. SALA CONSULTORIO												
6-CD 3	7-Data 15/02/2022	8-Hora de Inicio 18:08	9-Hora Final 18:08	10-Tabela 19	11-Código do Item 70852561	12-Qtde 180	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 0,03	15-Valor Total - R\$ R\$ 5,40			
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 8CMX1,8MT(REPOUSO) 198.461												
6-CD 4	7-Data 15/02/2022	8-Hora de Inicio 18:08	9-Hora Final 18:08	10-Tabela 18	11-Código do Item 60022256	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 12,42	15-Valor Total - R\$ R\$ 12,42			
16-Descrição TX. SALA DE GESSO												
6-CD 3	7-Data 15/02/2022	8-Hora de Inicio 18:08	9-Hora Final 18:08	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034362	12-Qtde 3	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 6,08	15-Valor Total - R\$ R\$ 18,24			
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 10CMX1,8MT(REPOUSO)12UNID 165.869												
6-CD 3	7-Data 15/02/2022	8-Hora de Inicio 18:08	9-Hora Final 18:08	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000162121	12-Qtde 3	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 10,03	15-Valor Total - R\$ R\$ 30,09			
16-Descrição ATADURA GESSADA CYSNE 10CM												
6-CD 3	7-Data 15/02/2022	8-Hora de Inicio 18:08	9-Hora Final 18:08	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034664	12-Qtde 3	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 1,08	15-Valor Total - R\$ R\$ 3,24			
16-Descrição ATADURA ORTOPEDICA 10CMX1,8MT 12UNID 156.836												
17-Total Gases Medicinais R\$		18-Total Medicamentos R\$		19-Total Materiais R\$		20-Total Taxas Div.		21-Total Diarias R\$		22-Total Alugueis R\$		23-Total Geral R\$
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 57,21		R\$ 17,02		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 74,23



Data Atendimento: 15/02/2022 / 18:08

Registro ID: 189343

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO



851773

851773

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Paciente: 189343 JOAO GABRIEL PEREIRA RUAS ()

Data Nasc.: 02/07/2012 Idade: 9 anos, RG: 4133299428

CPF: 600.986.790-82

Sexo: M

Local:

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10634811

Validade: 12/12/2023

Medico: LUIZ ANICET

Local: MAO

Profissão: DE MENOR

Paciente:
JOAO GABRIEL PEREIRA RUASUsuario:
ANA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

DOR TRAUMA NO FUTEBOL.

Exames Radiológico

40803120 - RX MAO OU QUIRODACTILO Qtde: 1

Esquerdo 1 dedo

Hipótese Diagnóstica:

ENTORSE COM LESAO LCM 1º MTC/F

Procedimentos

30722403 - TRAT CONSERVADOR+TALA 1

GESSADA

10101012 - CONSULTA 1

Conduta:

CONSULTA

Assinatura Paciente

Assinatura Medico
LUIZ ANICET

Crm: 5417

Horário do retorno

Retorno Dia

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA. - AV. DORIVAL DE OLIVEIRA, 459 - - CENTRO - GRAVATAI - RS

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: João Gabriel Pereira Ruas
Nº da Carteirinha: 10.63.4811
Instituição: Colegio Adventista de Gravataí



Data de Nascimento: 02/07/2012

Nº da Guia: 4892

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
15/02/2022	17:13:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (1x - entre dois alunos)	Mão Esquerda

Descrição

Aluno estava na educação física quando um colega deu um chute em sua mão.

Testemunha da ocorrência

Camila

Telefone

(51) 3042-0350

Quem prestou primeiros socorros

Camila

Data

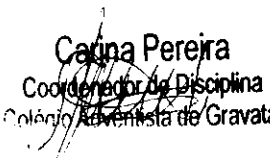
15/02/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Instituto de Ortopedia Gravataí Serviços Hospitalares Ltda - Iog	Avenida Dorival Candido Luz de Oliveira	459	Centro	(51) 3488-1178 (51)3488.2188

Observações

Aluno foi atendido pela monitora Camila.

Ass.:


Carina Pereira
Coordenadora de Disciplina
Colegio Adventista de Gravataí

Carina Pereira da Silva

COLEGIO ADVENTISTA DE GRAVATAÍ
Imma Vieira, 75 - Monte Belo - CEP:94055-040-Gravataí/RS
Fone: (51) 3042-0350
Par CEED 29/04 - Par CEED 370/95
ca.gravatai@educadventista.org.br
gravatai.educacaoadventista.org.br

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo) Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ:

15.116.763/0003-31

Rua Matias José Bins, 581 - Três Figueiras, Porto Alegre - RS, CEP: 91331-290

Telefone: (51) 3382-1200

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

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA.
AV. DORIVAL DE OLIVEIRA, 459 -
GRAVATAI - CENTRO / RS
88.051.750/0001-33

PACIENTE: JOAO GABRIEL PEREIRA RUAS

CODIGO: 189343

LAUDO: 851773

DATA DO EXAME: 15/02/2022

Interpretações dos Exames

RX MAO OU QUIRODACTILO - Esquerdo

NÃO HÁ EVIDÊNCIA DE LESÃO ÓSSEA TRAUMÁTICA RECENTE.


MANOEL JOSE ABRIANOS MOREIRA
10997

**GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT**



852430

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador 852430

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 852430
-----------------------------------	-------------------------------------

21/02/2022

18:47

AT: 852430
US: SANDRA
Idade: 9

4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
-------------------------	-----------	-------------------------------	---

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira 10634811	9 - Validade da Carteira 12/12/2023	10 - Nome JOAO GABRIEL PEREIRA RUAS	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	---	-------------------------------	-----------------------------------

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 15116763000331	14 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.
---	---

15 - Nome do Profissional Solicitante LUIZ ANICET	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 5417	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante LUIZ ANICET / 5417
---	---	--	----------------------	----------------------------------	--

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 1	22 - Data da Solicitação 21/02/2022	23 - Indicação Clínica 0 - ENTORSE COM LESAO LCM 1° MTC/F
---	---	---

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	10101012	CONSULTA	1	1
22	30711010	KIT TALA METÁLICA PEQUENO	1	1
3 -				
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA
SANDRA

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 15116763000331	30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.	31 - Código CNES 2228939
---	---	------------------------------------

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento 04	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
---------------------------------------	---	-----------------------------------	--

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Código Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtde	43 - Via	44 - Tec.	45 - Red/Acr	46 - Valor Unit. (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
21/02/2022	18:47		22	10101012	CONSULTA	1				R\$ 80,00	R\$ 80,00
21/02/2022	19:27		22	30711010	KIT TALA METÁLICA PEQUENO	1				R\$ 8,00	R\$ 8,00

SANDRA
SANDRA

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

48 - Seq.Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código Operadora	51 - Nome do Profissional	52 - Cons. Prof.	53 - Número do Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
		14897059020	LUIZ ANICET	6	5417	43	225270

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série		57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
1 - ____/____/____	3 - ____/____/____	5 - ____/____/____	7 - ____/____/____
2 - ____/____/____	4 - ____/____/____	6 - ____/____/____	8 - ____/____/____
			9 - ____/____/____
			10 - ____/____/____

58 - Observação / Justificativa

DOR EM TTO

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 88,00	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 8,28	61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 10,00	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$) R\$ 106,28
---	---	---	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	---

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado
---	--	-------------------------------

Guia de Outras Despesas

Pagina 1 de 1

JOAO GABRIEL PEREIRA RUAS

ADVENTISTA

852430

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

852430

3 - Codigo na Operadora

15116763000331

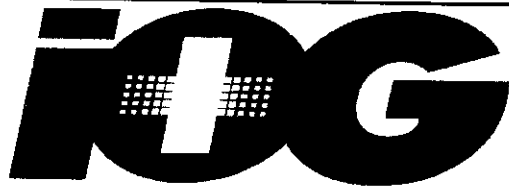
4 - Nome do Contratado

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA.

5 - Codigo CNES

2228939

Codigo de Despesas Realizadas										CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis		
6-CD 3	7-Data 21/02/2022	8-Hora de Inicio 18:47	9-Hora Final 18:47	10-Tabela 0	11-Código do Item 06260041	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,01	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,01			
16-Descrição ÁLCOOL IODADO												
6-CD 3	7-Data 21/02/2022	8-Hora de Inicio 18:47	9-Hora Final 18:47	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 2	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,06	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,12			
16-Descrição ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025												
6-CD 4	7-Data 21/02/2022	8-Hora de Inicio 18:47	9-Hora Final 18:47	10-Tabela 18	11-Código do Item 60023384	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 4,60	15-Valor Total - R\$ R\$ 4,60			
16-Descrição TX. SALA CONSULTORIO												
6-CD 3	7-Data 21/02/2022	8-Hora de Inicio 18:47	9-Hora Final 18:47	10-Tabela 19	11-Código do Item 70852600	12-Qtde 360	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,02	15-Valor Total - R\$ R\$ 7,20			
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 6CMX1,8MT(REPOUSO) 198.454												
6-CD 4	7-Data 21/02/2022	8-Hora de Inicio 18:47	9-Hora Final 18:47	10-Tabela 18	11-Código do Item 60022264	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 3,68	15-Valor Total - R\$ R\$ 3,68			
16-Descrição TX. SALA DE IMOBILIZACAO NAO GESSADA												
6-CD 3	7-Data 21/02/2022	8-Hora de Inicio 18:47	9-Hora Final 18:47	10-Tabela 0	11-Código do Item 05800259	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 2,67	15-Valor Total - R\$ R\$ 2,67			
16-Descrição TALA METALICA C/ESPUMA 16X25 MED.D07506												
17-Total Gases Medicinais R\$ R\$ 0,00		18-Total Medicamentos R\$ R\$ 0,00		19-Total Materiais R\$ R\$ 10,00		20-Total Taxas Div. R\$ 8,28		21-Total Diarias R\$ R\$ 0,00		22-Total Alugueis R\$ R\$ 0,00		23-Total Geral R\$ R\$ 18,28



Data Atendimento: 21/02/2022 / 18:47

Registro ID: 189343

Tipo Atendimento
1º ATENDIMENTO

DESIREE



852430

852430

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Paciente: 189343 JOAO GABRIEL PEREIRA RUAS ()

Data Nasc.: 02/07/2012 Idade: 9 anos, RG: 4133299428

CPF: 600.986.790-82

Sexo: M

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10634811

Local:

Medico: LUIZ ANICET

Local: MAO

Validade: 12/12/2023

Profissão: DE MENOR

Paciente:
JOAO GABRIEL PEREIRA RUAS

Usuario:
DIENIFER

HDA - História da doença atual / Exame físico:

DOR EM TTO

Exames Radiologico

Hipótese Diagnóstica:

ENTORSE COM LESAO LCM 1º MTC/F

Procedimentos

30711010 - KIT TALA METÁLICA PEQUENO 1

10101012 - CONSULTA 1

Conduta:

CONSULTA

KIT TALA METÁLICA PEQUENO

Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

Assinatura Medico
LUIZ ANICET

Crm: 5417

Dr. Luiz Anicet
Ortopedia 5417
CRM 5417

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA. - AV. DORIVAL DE OLIVEIRA, 459 - - CENTRO - GRAVATAI - RS

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: João Gabriel Pereira Ruas
Nº da Carteirinha: 10.63.4811
Instituição: Colegio Adventista de Gravataí



Data de Nascimento: 02/07/2012

Nº da Guia: 4892.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
15/02/2022	17:13:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Coloquei com terceiros (chute) entre dois alunos	Mão Esquerda

Descrição

Aluno estava na educação física quando um colega deu um chute em sua mão.

Testemunha da ocorrência

Camila

Telefone

(51) 3042-0350

Quem prestou primeiros socorros

Camila

Data

15/02/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Instituto de Ortopedia Gravataí Serviços Hospitalares Ltda - log	Avenida Dorival Candido Luz de Oliveira	459	Centro	(51) 3488-1178 (51)3488.2188

Motivo do Retorno

retorno solicitado pelo medico para o dia 21/02/22.

Ass.:

Carina Pereira
Coordenadora de Disciplina
Colegio Adventista de Gravataí
Carina Pereira da Silva

COLÉGIO ADVENTISTA DE GRAVATAÍ

Rua Irma Vieira, 75 - Monte Belo - CEP:94055-040-Gravataí/RS

Fone: (51) 3042-0350

Par CEED 29/04 - Par CEED 370/95

ca.gravatai@educadventista.org.br

gravatai.educacaoadventista.org.br

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo) Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ:

15.116.763/0003-31

Rua Matias José Bins, 581 - Três Figueiras, Porto Alegre - RS, CEP: 91330-290

Telefone: (51) 3382-1200

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

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT



852858

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador **852858**

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 852858
-----------------------------------	-------------------------------------

25/02/2022

10:08

AT: 852858
US: SANDRA
Idade: 12

4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
-------------------------	-----------	-------------------------------	---

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira 10634545	9 - Validade da Carteira 25/02/2022	10 - Nome KLAUS GASPARETTO LIMA	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	---	-------------------------------	-----------------------------------

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 15116763000331	14 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.
---	---

15 - Nome do Profissional Solicitante HUGO M SEELIG	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 7099	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante HUGO M SEELIG / 7099
---	---	--	----------------------	----------------------------------	--

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 1	22 - Data da Solicitação 25/02/2022	23 - Indicação Clínica 0 - Contusão pe D
---	---	--

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	10101012	CONSULTA	1	1
22	30711010	IMOB. PROVISORIA	1	1
22	40804097	RX PE OU PODODACTILO	1	1
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA
SANDRA
SANDRA

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 15116763000331	30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.	31 - Código CNES 2228939
---	---	------------------------------------

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento 05	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
---------------------------------------	---	-----------------------------------	--

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Código Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtde	43 - Via	44 - Tec.	45 - Red/Acr	46 - Valor Unit. (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
25/02/2022	10:08		22	10101012	CONSULTA	1				R\$ 80,00	R\$ 80,00
25/02/2022	11:18		22	30711010	IMOB. PROVISORIA	1				R\$ 8,00	R\$ 8,00
25/02/2022	11:04		22	40804097	RX PE OU PODODACTILO	1				R\$ 33,15	R\$ 33,15

SANDRA
SANDRA
SANDRA

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

48 - Seq.Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código Operadora	51 - Nome do Profissional	52 - Cons. Prof.	53 - Número do Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
		10764950010	HUGO M SEELIG	6	7099	43	225270

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série	57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
1 - ____/____/____	3 - ____/____/____
2 - ____/____/____	4 - ____/____/____
	5 - ____/____/____
	6 - ____/____/____
	7 - ____/____/____
	8 - ____/____/____
	9 - ____/____/____
	10 - ____/____/____

58 - Observação / Justificativa

Trauma dorso pe D

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 121,15	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 8,28	61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 24,13	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$) R\$ 153,56
--	---	---	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	---

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado
---	--	-------------------------------

Guia de Outras Despesas

Pagina 1 de 1

KLAUS GASPARETTO LIMA

ADVENTISTA

852858

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

852858

3 - Codigo na Operadora

15116763000331

4 - Nome do Contratado

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA.

5 - Codigo CNES

2228939

Codigo de Despesas Realizadas CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis

6-CD 3	7-Data 25/02/2022	8-Hora de Inicio 10:08	9-Hora Final 10:08	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 5	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,06	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,30
16-Descrição ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025									

6-CD 4	7-Data 25/02/2022	8-Hora de Inicio 10:08	9-Hora Final 10:08	10-Tabela 18	11-Código do Item 60023384	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 4,60	15-Valor Total - R\$ R\$ 4,60
16-Descrição TX. SALA CONSULTORIO									

6-CD 3	7-Data 25/02/2022	8-Hora de Inicio 10:08	9-Hora Final 10:08	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034680	12-Qtde 2	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 1,19	15-Valor Total - R\$ R\$ 2,38
16-Descrição ATADURA ORTOPEDICA 12CMX1,8MT 12UNID 156.843									

6-CD 4	7-Data 25/02/2022	8-Hora de Inicio 10:08	9-Hora Final 10:08	10-Tabela 18	11-Código do Item 60022264	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 3,68	15-Valor Total - R\$ R\$ 3,68
16-Descrição TX. SALA DE IMOBILIZACAO NAO GESSADA									

6-CD 3	7-Data 25/02/2022	8-Hora de Inicio 10:08	9-Hora Final 10:08	10-Tabela 19	11-Código do Item 78988837	12-Qtde 3	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 7,15	15-Valor Total - R\$ R\$ 21,45
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 12CMX1,8MT(REPOUSO) 198.485									

17-Total Gases Medicinais R\$ R\$ 0,00	18-Total Medicamentos R\$ R\$ 0,00	19-Total Materiais R\$ R\$ 24,13	20-Total Taxas Div. R\$ 8,28	21-Total Diarias R\$ R\$ 0,00	22-Total Alugueis R\$ R\$ 0,00	23-Total Geral R\$ R\$ 32,41
---	---------------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------



Data Atendimento: 25/02/2022 / 10:08

Registro ID: 223664

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO



852858

852858

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Paciente: 223664

KLAUS GASPARETTO LIMA ()

Sexo: M

Data Nasc.: 08/06/2009 Idade: 12

RG: 5127725801

CPF: 920.571.010-53

Local:

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10634545

Validade: 25/02/2022

Medico: HUGO M SEELIG

Local: PE

Profissão: ESTUDANTE

Paciente:

KLAUS GASPARETTO LIMA

Usuario:

ANA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

Trauma dorso pe D

Exames Radiológico

40804097 - RX PE OU PODODACTILO

Qtde: 1

Direito

Hipótese Diagnóstica:

Contusão pe D

Procedimentos

30711010 - IMOB. PROVISORIA

1

10101012 - CONSULTA

1

Conduta:

CONSULTA

Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

Assinatura Medico
HUGO M SEELIG

Crm: 7099

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Klaus Gasparetto Lima
Nº da Carteirinha: 10.63.4545
Instituição: Colegio Adventista de Gravataí

Data de Nascimento: 08/06/2009

Nº da Guia: 5056

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
25/02/2022	09:13:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Coloquei com terceiros (1º e 2º) e dois alunos	Pé Direito

Descrição

Aluno estava em atividade de ed. física caiu junto com seu colega, o cotovelo do colega ficou por cima do seu pé.

Testemunha da ocorrência

Professora Leticia

Telefone

(51) 3042-0350

Quem prestou primeiros socorros

Carol

Data

25/02/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Instituto de Ortopedia Gravataí Serviços Hospitalares Ltda - log	Avenida Dorival Candido Luz de Oliveira	459	Centro	(51) 3488-1178 (51)3488.2188

Observações

Aluno foi atendido pela monitora Carolina, colocou gelo no local. Contato com a mãe, virá buscar o aluno.

Ass.:

Carina Pereira
Coordenadora de Disciplina
Colégio Adventista de Gravataí
Carina Pereira da Silva

COLÉGIO ADVENTISTA DE GRAVATAÍ
R. Irma Vieira, 75 - Monte Belo - CEP:94055-040-Gravataí/RS
Fone: (51) 3042-0350
Par CEED 29/04 - Par CEED 370/95
ca.gravatai@educadventista.org.br
gravatai.educacaoadventista.org.br

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo) Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ

15.116.763/0003-31

Rua Matias José Bins, 581 - Três Figueiras, Porto Alegre - RS, CEP: 91330-290

Telefone: (51) 3382-1200

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

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA.
AV. DORIVAL DE OLIVEIRA, 459 -
GRAVATAI - CENTRO / RS
88.051.750/0001-33

PACIENTE: KLAUS GASPARETTO LIMA

CODIGO: 223664

LAUDO: 852858

DATA DO EXAME: 25/02/2022

Interpretações dos Exames

RX PE OU PODODACTILO - Direito

NÃO HÁ EVIDÊNCIA DE LESÃO ÓSSEA TRAUMÁTICA RECENTE.


MANOEL JOSE ABRIANOS MOREIRA
10997

**GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT**



852876

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador 852876

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 852876
-----------------------------------	-------------------------------------

25/02/2022

12:03

AT: 852876
US: SANDRA
Idade: 8

4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
-------------------------	-----------	-------------------------------	---

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira 10635766	9 - Validade da Carteira 25/02/2022	10 - Nome MARIA LUIZA INOCENTE ARENCE	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	---	-------------------------------	-----------------------------------

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 15116763000331	14 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.
---	---

15 - Nome do Profissional Solicitante HUGO M SEELIG	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 7099	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante HUGO M SEELIG / 7099
---	---	--	----------------------	----------------------------------	--

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 1	22 - Data da Solicitação 25/02/2022	23 - Indicação Clínica 0 - Comtusão cotovelo e joelho com ferimento
---	---	---

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	10101012	CONSULTA	1	1
22	30711037	TALA COTOVELO	1	1
22	40803090	RX COTOVELO	1	1
22	40804054	RX JOELHO	1	1
5 -				
6 -				

SANDRA
SANDRA
SANDRA
SANDRA

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 15116763000331	30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.	31 - Código CNES 2228939
---	---	------------------------------------

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento 05	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
---------------------------------------	---	-----------------------------------	--

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Código Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtde	43 - Via	44 - Tec.	45 - Red/Acr	46 - Valor Unit. (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
25/02/2022	12:03		22	10101012	CONSULTA	1				R\$ 80,00	R\$ 80,00
25/02/2022	13:21		22	30711037	TALA COTOVELO	1				R\$ 8,00	R\$ 8,00
25/02/2022	12:45		22	40803090	RX COTOVELO	1				R\$ 31,90	R\$ 31,90
25/02/2022	12:45		22	40804054	RX JOELHO	1				R\$ 33,15	R\$ 33,15

SANDRA
SANDRA
SANDRA
SANDRA

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

48 - Seq.Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código Operadora	51 - Nome do Profissional	52 - Cons. Prof.	53 - Número do Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
		10764950010	HUGO M SEELIG	6	7099	43	225270

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série		57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
1 - ____/____/____	3 - ____/____/____	5 - ____/____/____	7 - ____/____/____
2 - ____/____/____	4 - ____/____/____	6 - ____/____/____	8 - ____/____/____
			9 - ____/____/____
			10 - ____/____/____

58 - Observação / Justificativa

Queda no colegio. Dor cotovelo e joelho com ferimento

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 153,05	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 22,77	61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 73,40	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$) R\$ 249,22
--	--	---	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	---

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado
---	--	-------------------------------

Guia de Outras Despesas

ADVENTISTA

MARIA LUIZA INOCENTE ARENCE

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

852876

3 - Código na Operadora

15116763000331

4 - Nome do Contratado

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA.

5 - Código CNES

2228939

Codigo de Despesas Realizadas											CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis										
6-CD 3	7-Data 25/02/2022	8-Hora de Inicio 12:03	9-Hora Final 12:03	10-Tabela 19	11-Código do Item 70849323	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 1,81	15-Valor Total - R\$ R\$ 1,81												
16-Descrição LUA PROCEDIMENTO																					
6-CD 3	7-Data 25/02/2022	8-Hora de Inicio 12:03	9-Hora Final 12:03	10-Tabela 0	11-Código do Item 06260041	12-Qtde 7	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,01	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,07												
16-Descrição ALCOOL IODADO 0,1%																					
6-CD 3	7-Data 25/02/2022	8-Hora de Inicio 12:03	9-Hora Final 12:03	10-Tabela 20	11-Código do Item 90122470	12-Qtde 40	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,01	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,40												
16-Descrição SORO FISIOLOGICO 0,9% 1000ML																					
6-CD 4	7-Data 25/02/2022	8-Hora de Inicio 12:03	9-Hora Final 12:03	10-Tabela 18	11-Código do Item 60034017	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 5,75	15-Valor Total - R\$ R\$ 5,75												
16-Descrição TX. SERVICO ENFERMAGEM CURATIVO MEDIO																					
6-CD 3	7-Data 25/02/2022	8-Hora de Inicio 12:03	9-Hora Final 12:03	10-Tabela 19	11-Código do Item 70176337	12-Qtde 11	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,18	15-Valor Total - R\$ R\$ 1,98												
16-Descrição GAZE 10X10CM ENV.5UNID																					
6-CD 3	7-Data 25/02/2022	8-Hora de Inicio 12:03	9-Hora Final 12:03	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 4	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,06	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,24												
16-Descrição ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025																					
6-CD 3	7-Data 25/02/2022	8-Hora de Inicio 12:03	9-Hora Final 12:03	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034362	12-Qtde 4	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 6,08	15-Valor Total - R\$ R\$ 24,32												
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 10CMX1,8MT(REPOUSO)12UNID 165.869																					
6-CD 4	7-Data 25/02/2022	8-Hora de Inicio 12:03	9-Hora Final 12:03	10-Tabela 18	11-Código do Item 60022256	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 12,42	15-Valor Total - R\$ R\$ 12,42												
16-Descrição TX. SALA DE GESSO																					
6-CD 4	7-Data 25/02/2022	8-Hora de Inicio 12:03	9-Hora Final 12:03	10-Tabela 18	11-Código do Item 60023384	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 4,60	15-Valor Total - R\$ R\$ 4,60												
16-Descrição TX. SALA CONSULTORIO																					
6-CD 3	7-Data 25/02/2022	8-Hora de Inicio 12:03	9-Hora Final 12:03	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034680	12-Qtde 3	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 1,19	15-Valor Total - R\$ R\$ 3,57												
16-Descrição ATADURA ORTOPEDICA 12CMX1,8MT 12UNID 156.843																					
6-CD 3	7-Data 25/02/2022	8-Hora de Inicio 12:03	9-Hora Final 12:03	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000162122	12-Qtde 3	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 11,87	15-Valor Total - R\$ R\$ 35,61												
16-Descrição ATADURA GESSADA RAPIDA 12CM																					

Guia de Outras Despesas

MARIA LUIZA INOCENTE ARENCE

ADVENTISTA

852876

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

852876

3 - Codigo na Operadora

15116763000331

4 - Nome do Contratado

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA.

5 - Codigo CNES

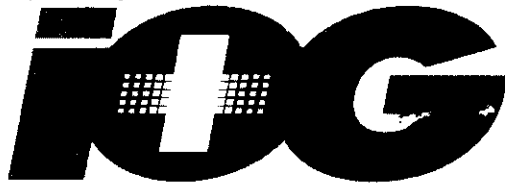
2228939

Codigo de Despesas Realizadas

CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis

6-CD 3	7-Data 25/02/2022	8-Hora de Inicio 12:03	9-Hora Final 12:03	10-Tabela 19	11-Código do Item 70852561	12-Qtde 180	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitátio - R\$ R\$ 0,03	15-Valor Total - R\$ R\$ 5,40
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 8CMX1,8MT(REPOUSO) 198.461									

17-Total Gases Medicinais R\$ R\$ 0,00	18-Total Medicamentos R\$ R\$ 0,00	19-Total Materiais R\$ R\$ 73,40	20-Total Taxas Div. R\$ 22,77	21-Total Diarias R\$ R\$ 0,00	22-Total Alugueis R\$ R\$ 0,00	23-Total Geral R\$ R\$ 96,17
---	---------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------



Data Atendimento: 25/02/2022 / 12:03

Registro ID: 223669

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO



852876

852876

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAÍ

Paciente: 223669 MARIA LUIZA INOCENTE ARENCE ()

Sexo: F

Data Nasc.: 20/06/2013 Idade: 8 anos, RG: 1137541577

CPF: 050.098.720-30

Local:

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10635766

Validade: 25/02/2022

Medico: HUGO M SEELIG

Local: BRACO

Profissão: ESTUDANTE

Paciente:
MARIA LUIZA INOCENTE ARENCEUsuario:
GABRIELA**HDA - História da doença atual / Exame físico:**

Queda no colegio. Dor cotovelo e joelho com ferimento

Exames Radiológico

40804054 - RX JOELHO Qtde: 1

Esquerdo

40803090 - RX COTOVELO Qtde: 1

Esquerdo

Hipótese Diagnóstica:

Comtusão cotovelo e joelho com ferimento

Procedimentos

30711037 - TALA COTOVELO 1

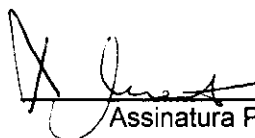
10101012 - CONSULTA 1

Conduta:

CONSULTA

TALA COTOVELO

CURATIVO MEDIO


Assinatura Paciente

Horário do retorno _____ Retorno Dia _____


Assinatura Medico
HUGO M SEELIG
Crm: 7099

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Maria Luiza Inocente Arence
Nº da Carteirinha: 10.63.5766
Instituição: Colegio Adventista de Gravataí



Data de Nascimento: 20/06/2013

Nº da Guia: 5057

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
25/02/2022	09:23:00	Pátio	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (colisão entre dois alunos)	Braço Esquerdo

Descrição

Aluna estava no termino do recreio, quando ao se dirigir para a porta de entrada, um colega colocou o pé em sua frente sem querer, aluna caiu batendo o lábio, ralou joelho, e está com dor no braço.

Testemunha da ocorrência

Daniel

Telefone

(51) 3042-0350

Quem prestou primeiros socorros

Nilsa

Data

25/02/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Instituto de Ortopedia Gravataí Serviços Hospitalares Ltda - Iog	Avenida Dorival Candido Luz de Oliveira	459	Centro	(51) 3488-1178 (51)3488.2188

Observações

Aluna foi atendida pela monitora Nilsa que está ligando para a familiar da aluna.

Ass.:

Carina Pereira
Coordenadora de Disciplina
Colégio Adventista de Gravataí
Carina Pereira da Silva

COLÉGIO ADVENTISTA DE GRAVATAÍ
R. Irma Vieira, 75 - Monte Belo - CEP:94055-040-Gravataí/RS
Fone: (51) 3042-0350
Par CEED 29/04 - Par CEED 370/95
ca.gravatai@educadventista.org.br
gravatai.educacaoadventista.org.br

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo) Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ:

15.116.763/0003-31

Rua Matias José Bins, 581 - Três Figueiras, Porto Alegre - RS, CEP: 91330-290

Telefone: (51) 3382-1200

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

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA.
AV. DORIVAL DE OLIVEIRA, 459 -
GRAVATAI - CENTRO / RS
88.051.750/0001-33

PACIENTE: MARIA LUIZA INOCENTE ARENCE

CODIGO: 223669

LAUDO: 852876

DATA DO EXAME: 25/02/2022

Interpretações dos Exames

RX JOELHO - Esquerdo

NÃO HÁ EVIDÊNCIA DE LESÃO ÓSSEA TRAUMÁTICA RECENTE.

RX COTOVELO - Esquerdo

NÃO HÁ EVIDÊNCIA DE LESÃO ÓSSEA TRAUMÁTICA RECENTE.


MANOEL JOSE ABRIANOS MOREIRA
10997

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT



852133

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador **852133**

1 - Registro ANS 999999		3 - Número da Guia 852133		18/02/2022		13:59				AT: 852133 US: SANDRA Idade: 11	
4 - Data da Autorização		5 - Senha		6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora					
Dados do Beneficiário											
8 - Número da Carteira 10635708		9 - Validade da Carteira 12/12/2023		10 - Nome MARIA LUIZA RIBEIRO DUTRA				11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN N	
Dados do Solicitante											
13 - Código na Operadora 15116763000331		14 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.									
15 - Nome do Profissional Solicitante ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG				16 - Conselho Profissional 06		17 - Número do Conselho 9866		18 - UF 43		19 - Código CBO 225270	
20 - Assinatura do Profissional Solicitante ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG / 9866											
Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados											
21 - Caráter do Atendimento 1		22 - Data da Solicitação 18/02/2022		23 - Indicação Clínica 0 - fratura falange 3 qdd							
24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição						27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.		
22	30722403	FRATURA DE FALANGES OU METACARPÍANOS - RED INCRUENTA						1	1		
22	40803120	RX MAO OU QUIRODACTILO						1	1		
3 -											
4 -											
5 -											
6 -											
Dados do Contratado Executante											
29 - Código na Operadora 15116763000331		30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.								31 - Código CNES 2228939	
Dados do Atendimento											
32 - Tipo de Atendimento 05		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9		34 - Tipo de Consulta 1		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento					
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados											
36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Código Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtde	43 - Via	44 - Tec.	45 - Red/Acr	46 - Valor Unit. (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
18/02/2022	18:44		22	30722403	FRATURA DE FALANGES OU METACAR	1				R\$ 24,00	R\$ 24,00
18/02/2022	14:15		22	40803120	RX MAO OU QUIRODACTILO	1				R\$ 31,90	R\$ 31,90
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)											
48 - Seq.Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código Operadora	51 - Nome do Profissional				52 - Cons. Prof.	53 - Número do Conselho	54 - UF	55 - Código CBO	
		24359025068	ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG				6	9866	43	225270	
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável											
1 - ____/____/____		3 - ____/____/____		5 - ____/____/____		7 - ____/____/____		9 - ____/____/____			
2 - ____/____/____		4 - ____/____/____		6 - ____/____/____		8 - ____/____/____		10 - ____/____/____			
58 - Observação / Justificativa bateu a mao d											
59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 55,90		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 17,02		61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 57,21		62 - Total de OPME (R\$)		63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	
65 - Total Geral (R\$) R\$ 130,13											
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				68 - Assinatura do Contratado			

SANDRA
SANDRA

SANDRA
SANDRA

Guia de Outras Despesas

Pagina 1 de 1

MARIA LUIZA RIBEIRO DUTRA

ADVENTISTA

852133

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

852133

3 - Codigo na Operadora

15116763000331

4 - Nome do Contratado

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA.

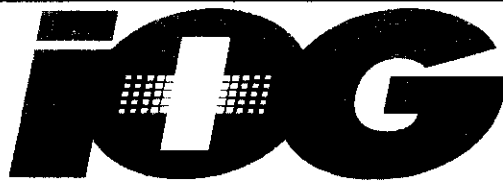
5 - Codigo CNES

2228939

Codigo de Despesas Realizadas CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis

6-CD 3	7-Data 18/02/2022	8-Hora de Inicio 13:59	9-Hora Final 13:59	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 4	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,06	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,24
16-Descrição ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025									
6-CD 4	7-Data 18/02/2022	8-Hora de Inicio 13:59	9-Hora Final 13:59	10-Tabela 18	11-Código do Item 60023384	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 4,60	15-Valor Total - R\$ R\$ 4,60
16-Descrição TX. SALA CONSULTORIO									
6-CD 3	7-Data 18/02/2022	8-Hora de Inicio 13:59	9-Hora Final 13:59	10-Tabela 19	11-Código do Item 70852561	12-Qtde 180	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,03	15-Valor Total - R\$ R\$ 5,40
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 8CMX1,8MT(REPOUSO) 198.461									
6-CD 4	7-Data 18/02/2022	8-Hora de Inicio 13:59	9-Hora Final 13:59	10-Tabela 18	11-Código do Item 60022256	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 12,42	15-Valor Total - R\$ R\$ 12,42
16-Descrição TX. SALA DE GESSO									
6-CD 3	7-Data 18/02/2022	8-Hora de Inicio 13:59	9-Hora Final 13:59	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034362	12-Qtde 3	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 6,08	15-Valor Total - R\$ R\$ 18,24
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 10CMX1,8MT(REPOUSO)12UNID 165.869									
6-CD 3	7-Data 18/02/2022	8-Hora de Inicio 13:59	9-Hora Final 13:59	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000162121	12-Qtde 3	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 10,03	15-Valor Total - R\$ R\$ 30,09
16-Descrição ATADURA GESSADA CYSNE 10CM									
6-CD 3	7-Data 18/02/2022	8-Hora de Inicio 13:59	9-Hora Final 13:59	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034664	12-Qtde 3	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 1,08	15-Valor Total - R\$ R\$ 3,24
16-Descrição ATADURA ORTOPEDICA 10CMX1,8MT 12UNID 156.836									

17-Total Gases Medicinais R\$ R\$ 0,00	18-Total Medicamentos R\$ R\$ 0,00	19-Total Materiais R\$ R\$ 57,21	20-Total Taxas Div. R\$ 17,02	21-Total Diarias R\$ R\$ 0,00	22-Total Alugueis R\$ R\$ 0,00	23-Total Geral R\$ R\$ 74,23
---	---------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------



Data Atendimento: 18/02/2022 / 13:59

Registro ID: 223590

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO



852133

852133

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Paciente: 223590 MARIA LUIZA RIBEIRO DUTRA ()

Sexo: F

Data Nasc.: 30/08/2010 Idade: 11

RG: NÃO TEM

CPF: 057.887.760-07

Local:

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10635708

Validade: 12/12/2023

Medico: ROGERIO

Local: MAO

Profissão: ESTUDANTE

Paciente:
MARIA LUIZA RIBEIRO DUTRAUsuario:
DESIREE**HDA - História da doença atual / Exame físico:**

bateu a mao d

Exames Radiologico

40803120 - RX MAO OU QUIRODACTILO Qtde: 1

Direito

Hipótese Diagnóstica:

fratura falange 3 qdd

Procedimentos

30711037 - TALA PUNHO 1

30722403 - FRATURA DE FALANGES OU 1

METACARPIANOS - RED INCRUENTA

10101012 - CONSULTA 1

Conduta:

CONSULTA

FRATURA DE FALANGES OU METACARPIANOS - RED

INCRUENTA

TALA PUNHO

Assinatura Paciente

Horário do retorno _____ Retorno Dia _____

Dr. Rogerio Saueresia
Ortopedia - Traumatologia
CREMERS 9866

Assinatura Medico

ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG

Crm: 9866

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Maria Luiza Ribeiro Dutra
Nº da Carteira: 10.63.5708
Instituição: Colegio Adventista de Gravataí



Data de Nascimento: 30/08/2010 Nº da Guia: 4963

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
18/02/2022	13:32:00	Pátio	Chegada

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (ex: bateu na parede).	Mão Direita

Descrição
Aluna estava na chegada quando bateu a mão na parede.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Camila	(51) 3042-0350

Quem prestou primeiros socorros	Data
Camila	18/02/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Instituto de Ortopedia Gravataí Serviços Hospitalares Ltda - log	Avenida Dorival Candido Luz de Oliveira	459	Centro	(51) 3488-1178 (51)3488.2188

Observações
Aluna foi atendida pela monitora Camila.

Ass.:


Carina Pereira
Coordenador de Disciplina
Colegio Adventista de Gravataí

Carina Pereira da Silva

COLÉGIO ADVENTISTA DE GRAVATAÍ
R. Irma Vieira, 75 - Monte Belo - CEP:94055-040-Gravataí/RS
Fone: (51) 3042-0350
Par CEED 29/04 - Par CEED 370/95
ca.gravatai@educadventista.org.br
gravatai.educacaoadventista.org.br

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo) Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ.
15.116.763/0003-31
Rua Matias José Bins, 581 - Três Figueiras, Porto Alegre - RS, CEP: 91330-290
Telefone: (51) 3382-1200
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA.
AV. DORIVAL DE OLIVEIRA, 459 -
GRAVATAI - CENTRO / RS
88.051.750/0001-33

PACIENTE: MARIA LUIZA RIBEIRO DUTRA

CODIGO: 223590

LAUDO: 852133

DATA DO EXAME: 18/02/2022

Interpretações dos Exames

RX MAO OU QUIRODACTILO - Direito

FRATURA FALANGE 3º QUIRODÁCTILO.


MANOEL JOSE ABRIANOS MOREIRA
10997

**GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT**



852895

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador 852895

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 852895	25/02/2022	13:43		
4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora		

AT: 852895
US: SANDRA
Idade: 11

8 - Número da Carteira 10635708	9 - Validade da Carteira 12/12/2023	10 - Nome MARIA LUIZA RIBEIRO DUTRA	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	---	-------------------------------	-----------------------------------

13 - Código na Operadora 15116763000331		14 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.		
---	--	---	--	--

15 - Nome do Profissional Solicitante ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 9866	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG / 9866
---	---	--	----------------------	----------------------------------	--

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 1	22 - Data da Solicitação 25/02/2022	23 - Indicação Clínica 0 - fratura falange 3 qdd
---	---	--

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	10101012	CONSULTA	1	1
2 -				
3 -				
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA

29 - Código na Operadora 15116763000331	30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.	31 - Código CNES 2228939
---	---	------------------------------------

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento 04	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
---------------------------------------	---	-----------------------------------	--

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Código Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtde	43 - Via	44 - Tec.	45 - Red/Acr	46 - Valor Unit. (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
25/02/2022	13:43		22	10101012	CONSULTA	1				R\$ 80,00	R\$ 80,00

SANDRA

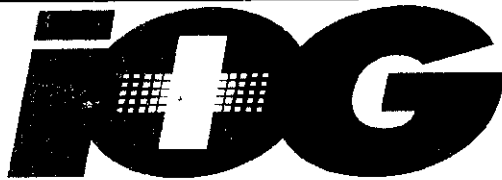
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

48 - Seq.Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código Operadora	51 - Nome do Profissional	52 - Cons. Prof.	53 - Número do Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
		24359025068	ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG	6	9866	43	225270

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série		57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
1 - ____/____/____	3 - ____/____/____	5 - ____/____/____	7 - ____/____/____
2 - ____/____/____	4 - ____/____/____	6 - ____/____/____	8 - ____/____/____
			9 - ____/____/____
			10 - ____/____/____

58 - Observação / Justificativa dor mao d	
---	--

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 80,00	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total de Materiais (R\$)	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$) R\$ 80,00
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		68 - Assinatura do Contratado		



Data Atendimento: 25/02/2022 / 13:43

Registro ID: 223590

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO



852895

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Paciente: 223590 MARIA LUIZA RIBEIRO DUTRA ()

Sexo: F

Data Nasc.: 30/08/2010 Idade: 11

RG: NÃO TEM

CPF: 057.887.760-07

Local:

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10635708

Validade: 12/12/2023

Medico: ROGERIO

Local: ANTEBRACO/PUNH Profissão: ESTUDANTE

Paciente:

MARIA LUIZA RIBEIRO DUTRA

Usuario:

DENIFER

HDA - História da doença atual / Exame físico:

dor mao d

Exames Radiologico

Hipótese Diagnóstica:

fratura falange 3 qdd

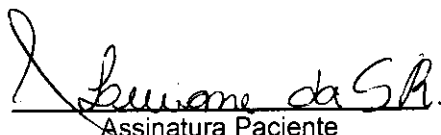
Procedimentos

10101012 - CONSULTA

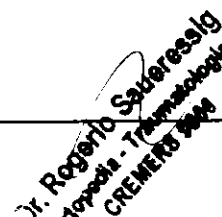
1

Conduta:

CONSULTA


Assinatura Paciente

Horário do retorno _____ Retorno Dia _____


Dr. Rogerio Saueressig
Ortopedia - Traumatologia
CREMERS 9004

Assinatura Medico
ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG
Crm: 9866

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Maria Luiza Ribeiro Dutra
Nº da Carteira: 10.63.5708
Instituição: Colegio Adventista de Gravataí

Data de Nascimento: 30/08/2010

Nº da Guia: 4963.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
16/02/2022	13:32:00	Patio	Chegada

O que aconteceu

Partes do corpo

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

Mão Direita

Descrição

Aluna estava na chegada quando bateu a mão na parede.

Testemunha da ocorrência

Camila

Telefone

(51) 3042-0350

Quem prestou primeiros socorros

Camila

Data

18/02/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Instituto de Ortopedia Gravataí Serviços Hospitalares Ltda - log	Avenida Dorival Candido Luz de Oliveira	459	Centro	(51) 3488-1178 (51)3488.2188

Motivo do Retorno

Retorno no dia: 25/02/22, solicitado pelo médico.

Ass.:


Carina Pereira
Coordenadora de Disciplina
Colégio Adventista de Gravataí
Carina Pereira da Silva

COLÉGIO ADVENTISTA DE GRAVATAÍ
R. Irma Vieira, 75 - Monte Belo - CEP:94055-040-Gravataí/RS
Fone: (51) 3042-0350
Par CEED 29/04 - Par CEED 370/95
ca.gravatai@educadventista.org.br
gravatai.educacaoadventista.org.br

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo) Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ:

15.116.763/0003-31

Rua Matias José Bins, 581 - Três Figueiras, Porto Alegre - RS, CEP: 91330-290

Telefone: (51) 3382-1200

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

**GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT**



851602

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador 851602

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 851602	14/02/2022	16:04		
4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora		

AT: 851602
US: SANDRA
Idade: 15

8 - Número da Carteira 10632578	9 - Validade da Carteira 10/03/2023	10 - Nome PEDRO HENRIQUE BATISTA CARDOSO	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	--	-------------------------------	-----------------------------------

13 - Código na Operadora 15116763000331		14 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.		
---	--	---	--	--

15 - Nome do Profissional Solicitante LUIZ ANICET	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 5417	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante LUIZ ANICET / 5417
---	---	--	----------------------	----------------------------------	--

21 - Caráter do Atendimento 1			22 - Data da Solicitação 14/02/2022	23 - Indicação Clínica 0 - ENTORSE COM LESAO LIGAMENTAR 1° MTC/F D
---	--	--	---	--

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	30722446	FRATURA E OU LUXACAO DE METACARPIANOS - RED INCRUENTA	1	1
22	40803120	RX MAO OU QUIRODACTILO	1	1
3 -				
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA
SANDRA

29 - Código na Operadora 15116763000331	30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.	31 - Código CNES 2228939
---	---	------------------------------------

32 - Tipo de Atendimento 05	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
---------------------------------------	---	-----------------------------------	--

36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Código Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtde	43 - Via	44 - Tec.	45 - Red/Acr	46 - Valor Unit. (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
14/02/2022	10:04		22	30722446	FRATURA E OU LUXACAO DE METACA	1				R\$ 42,00	R\$ 42,00
14/02/2022	16:24		22	40803120	RX MAO OU QUIRODACTILO	1				R\$ 31,90	R\$ 31,90

SANDRA
SANDRA

48 - Seq.Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código Operadora 14897059020	51 - Nome do Profissional LUIZ ANICET	52 - Cons. Prof. 6	53 - Número do Conselho 5417	54 - UF 43	55 - Código CBO 225270
---------------	-----------------	---	---	------------------------------	--	----------------------	----------------------------------

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série		57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
1 - ____/____/____	3 - ____/____/____	5 - ____/____/____	7 - ____/____/____
2 - ____/____/____	4 - ____/____/____	6 - ____/____/____	10 - ____/____/____

58 - Observação / Justificativa DOR EDEMA TRAUNA NO VOLEI INSTABILIDADE					
---	--	--	--	--	--

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 73,90	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 17,02	61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 64,43	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$) R\$ 155,35
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		68 - Assinatura do Contratado		

Guia de Outras Despesas

Pagina 1 de 1

PEDRO HENRIQUE BATISTA CARDOSO

ADVENTISTA

851602

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

851602

3 - Codigo na Operadora

15116763000331

4 - Nome do Contratado

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA.

5 - Codigo CNES

2228939

Codigo de Despesas Realizadas CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis

6-CD 3	7-Data 14/02/2022	8-Hora de Inicio 16:04	9-Hora Final 16:04	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 4	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,06	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,24
16-Descrição ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025									
6-CD 4	7-Data 14/02/2022	8-Hora de Inicio 16:04	9-Hora Final 16:04	10-Tabela 18	11-Código do Item 60023384	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 4,60	15-Valor Total - R\$ R\$ 4,60
16-Descrição TX. SALA CONSULTORIO									
6-CD 4	7-Data 14/02/2022	8-Hora de Inicio 16:04	9-Hora Final 16:04	10-Tabela 18	11-Código do Item 60022256	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 12,42	15-Valor Total - R\$ R\$ 12,42
16-Descrição TX. SALA DE GESSO									
6-CD 3	7-Data 14/02/2022	8-Hora de Inicio 16:04	9-Hora Final 16:04	10-Tabela 19	11-Código do Item 70852561	12-Qtde 180	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,03	15-Valor Total - R\$ R\$ 5,40
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 8CMX1,8MT(REPOUSO) 198.461									
6-CD 3	7-Data 14/02/2022	8-Hora de Inicio 16:04	9-Hora Final 16:04	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000162121	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 10,03	15-Valor Total - R\$ R\$ 10,03
16-Descrição ATADURA GESSADA CYSNE 10CM									
6-CD 3	7-Data 14/02/2022	8-Hora de Inicio 16:04	9-Hora Final 16:04	10-Tabela 19	11-Código do Item 78988837	12-Qtde 3	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 7,15	15-Valor Total - R\$ R\$ 21,45
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 12CMX1,8MT(REPOUSO) 198.485									
6-CD 3	7-Data 14/02/2022	8-Hora de Inicio 16:04	9-Hora Final 16:04	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034680	12-Qtde 3	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 1,19	15-Valor Total - R\$ R\$ 3,57
16-Descrição ATADURA ORTOPEDICA 12CMX1,8MT 12UNID 156.843									
6-CD 3	7-Data 14/02/2022	8-Hora de Inicio 16:04	9-Hora Final 16:04	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000162122	12-Qtde 2	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 11,87	15-Valor Total - R\$ R\$ 23,74
16-Descrição ATADURA GESSADA RAPIDA 12CM									

17-Total Gases Medicinais R\$ R\$ 0,00	18-Total Medicamentos R\$ R\$ 0,00	19-Total Materiais R\$ R\$ 64,43	20-Total Taxas Div. R\$ 17,02	21-Total Diarias R\$ R\$ 0,00	22-Total Alugueis R\$ R\$ 0,00	23-Total Geral R\$ R\$ 81,45
---	---------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------

Data Atendimento: 14/02/2022 / 16:04

Registro ID: 210183

Tipo Atendimento

1 ATENDIMENTO

DENIFER



851602

851602

Paciente: 210183 PEDRO HENRIQUE BATISTA CARDOSO ()

Sexo: M

Data Nasc.: 16/02/2007 Idade: 14

RG: 1129415889

CPF: 860.220.400-00

Local:

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10632578

Validade: 10/03/2023

Medico: LUIZ ANICET

Local: MAO

Profissão: ESUDANTE

Paciente:

PEDRO HENRIQUE BATISTA CARDOSO

Usuario:

GABRIELA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

DOR EDEMA TRAUNA NO VOLEI INSTABILIDADE

Exames Radiológico

40803120 - RX MAO OU QUIRODACTILO Qtde: 1

Direito 1 dedo

Hipótese Diagnóstica:

ENTORSE COM LESAO LIGAMENTAR 1º MTC/F D

Procedimentos

30711037 - TALA PUNHO ADULTO 1

30722446 - FRATURA E OU LUXACAO DE 1

METACARPANOS - RED INCRUENTA

10101012 - CONSULTA 1

Conduta:

CONSULTA

FRATURA E OU LUXACAO DE METACARPANOS - RED

INCRUENTA

TALA PUNHO ADULTO

Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

Assinatura Medico
LUIZ ANICET

Crm: 5417

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Pedro Henrique Batista Cardoso
Nº da Carteirinha: 10.63.2578
Instituição: Colegio Adventista de Gravataí



Data de Nascimento: 16/02/2007

Nº da Guia: 4862

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
14/02/2022	11:28:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (dedo bateu no rosto, aluno jogou objeto no chão)	Mão Direita

Descrição

Aluno estava na educação física jogando vôlei, a bola bateu no dedo e torceu.

Testemunha da ocorrência

Professor Andre

Telefone

(51) 3042-0350

Quem prestou primeiros socorros

Ana

Data

14/02/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Instituto de Ortopedia Gravataí Serviços Hospitalares Ltda - Iog	Avenida Dorival Candido Luz de Oliveira	459	Centro	(51) 3488-1178 (51)3488.2188

Observações

Aluno foi atendido pelo monitor e encaminhado para atendimento.

Ass.:

Carina Pereira
Coordenadora de Disciplina
Colégio Adventista de Gravataí

Carina Pereira da Silva

COLÉGIO ADVENTISTA DE GRAVATAÍ

R. Irma Vieira, 75 - Monte Belo - CEP:94055-040-Gravataí/RS

Fone: (51) 3042-0350

Par CEED 29/04 - Par CEED 370/95
ca.gravatai@educadventista.org.br
gravatai.educacaoadventista.org.br

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo) Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ:

15.116.763/0003-31

Rua Matias José Bins, 581 - Três Figueiras, Porto Alegre - RS, CEP: 91330-290

Telefone: (51) 3382-1200

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

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA.
AV. DORIVAL DE OLIVEIRA, 459 -
GRAVATAI - CENTRO / RS
88.051.750/0001-33

PACIENTE: PEDRO HENRIQUE BATISTA CARDOSO

CODIGO: 210183

LAUDO: 851602

DATA DO EXAME: 14/02/2022

Interpretações dos Exames

RX MAO OU QUIRODACTILO - Direito

NÃO HÁ EVIDÊNCIA DE LESÃO ÓSSEA TRAUMÁTICA RECENTE.


MANOEL JOSE ABRIANOS MOREIRA
10997

**GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT**



852625

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador 852625

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 852625	23/02/2022	13:42		
4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora		

AT: 852625
US: SANDRA
Idade: 15

8 - Número da Carteira 10632578	9 - Validade da Carteira 10/03/2023	10 - Nome PEDRO HENRIQUE BATISTA CARDOSO	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	--	-------------------------------	-----------------------------------

13 - Código na Operadora 15116763000331		14 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.		
---	--	---	--	--

15 - Nome do Profissional Solicitante ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 9866	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG / 9866
---	---	--	----------------------	----------------------------------	--

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 1	22 - Data da Solicitação 23/02/2022	23 - Indicação Clínica 0 - ENTORSE COM LESAO LIGAMENTAR 1º MTC/F D
---	---	--

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	10101012	CONSULTA	1	1
2 -				
3 -				
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA

29 - Código na Operadora 15116763000331	30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.	31 - Código CNES 2228939
---	---	------------------------------------

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento 04	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
---------------------------------------	---	-----------------------------------	--

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Código Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtde	43 - Via	44 - Tec.	45 - Red/Acr	46 - Valor Unit. (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
23/02/2022	13:43		22	10101012	CONSULTA	1				R\$ 80,00	R\$ 80,00

SANDRA

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

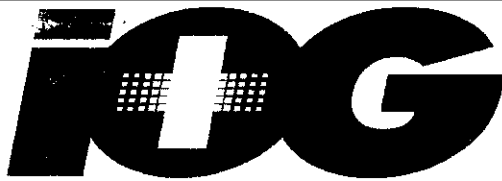
48 - Seq.Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código Operadora	51 - Nome do Profissional	52 - Cons. Prof.	53 - Número do Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
		24359025068	ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG	6	9866	43	225270

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série		57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
1 - ____/____/____	3 - ____/____/____	5 - ____/____/____	7 - ____/____/____
2 - ____/____/____	4 - ____/____/____	6 - ____/____/____	8 - ____/____/____
			9 - ____/____/____
			10 - ____/____/____

58 - Observação / Justificativa seguimento						
--	--	--	--	--	--	--

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 80,00	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total de Materiais (R\$)	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$) R\$ 80,00
---	--------------------------------------	-------------------------------	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	--

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado
---	--	-------------------------------



Data Atendimento: 23/02/2022 / 13:42

Registro ID: 210183

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO



852625

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAÍ

Paciente: 210183 PEDRO HENRIQUE BATISTA CARDOSO ()

Sexo: M

Data Nasc.: 16/02/2007 Idade: 15

RG: 1129415889

CPF: 860.220.400-00

Local:

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10632578

Validade: 10/03/2023

Medico: ROGERIO

Local: ANTEBRACO/PUNH Profissão: ESUDANTE

Paciente:

PEDRO HENRIQUE BATISTA CARDOSO

Usuario:

DIENIFER

HDA - História da doença atual / Exame físico:
seguimento

Exames Radiológico

Hipótese Diagnóstica:

ENTORSE COM LESAO LIGAMENTAR 1º MTC/F D

Procedimentos

10101012 - CONSULTA

1

Conduta:

CONSULTA

Dr. Rogério Saueressig
Ortopedia - Traumatologia
CREMERS 9866

Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

Assinatura Medico
ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG
Crm: 9866

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Pedro Henrique Batista Cardoso
Nº da Carteirinha: 10.63.2578
Instituição: Colégio Adventista de Gravataí



Data de Nascimento: 16/02/2007 **Nº da Guia:** 4862.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
14/02/2022	11:28:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu Partes do corpo

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

Descrição

Aluno estava na educação física jogando vôlei, a bola bateu no dedo e torceu.

Testemunha da ocorrência

Professor André

Telefone

(51) 3042-0350

Quem prestou primeiros socorros

Ana

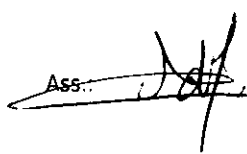
Data

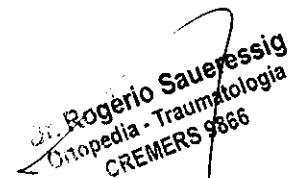
14/02/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Instituto de Ortopedia Gravataí Serviços Hospitalares Ltda - log	Avenida Dorival Candido Luz de Oliveira	459	Centro	(51) 3488-1178 (51)3488.2188

Motivo do Retorno

Retorno de consulto segundo solicitação médica para 23/02/2022.

Ass.: 
Adriano Fogaça
Coordenador de Disciplina
Colégio Adventista de Gravataí


Dr. Rogério Saueressig
Ortopedia - Traumatologia
CREMERS 9866

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo) Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ:

15.116.763/0003-31
Rua Matias José Bins, 581 - Três Figueiras, Porto Alegre - RS, CEP: 91330-290
Telefone: (51) 3382-1200
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br

GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SP/SADT



852806

ADVENTISTA - PADRAO

2 - N° Guia no Prestador **852806**

1 - Registro ANS 999999	3 - Número da Guia 852806
-----------------------------------	-------------------------------------

24/02/2022

16:51

AT: 852806
US: SANDRA
Idade: 11

4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
-------------------------	-----------	-------------------------------	---

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira 10634046	9 - Validade da Carteira 24/02/2022	10 - Nome RAFAELLA BARBOZA ALBINO	11 - Cartão Nacional de Saúde	12 - Atendimento a RN N
---	---	---	-------------------------------	-----------------------------------

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora 15116763000331	14 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.
---	---

15 - Nome do Profissional Solicitante CARLOS E FORERO PEREA	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número do Conselho 28649	18 - UF 43	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante CARLOS E FORERO PEREA / 28649
---	---	---	----------------------	----------------------------------	---

Dados da Solicitação / Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caráter do Atendimento 1	22 - Data da Solicitação 24/02/2022	23 - Indicação Clínica 0 - fratura supracondilena umero esquerdo
---	---	--

24 - Tabela	25 - Código Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtde. Solic.	28 - Qtde. Aut.
22	30719097	FRATURAS E OU LUXACAO - REDUCAO INCRUENTA	1	1
22	40803104	RX ANTEBRACO	1	1
22	40803090	RX COTOVELO	1	1
4 -				
5 -				
6 -				

SANDRA
SANDRA
SANDRA

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora 15116763000331	30 - Nome do Contratado INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI LTDA.	31 - Código CNES 2228939
---	---	------------------------------------

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento 05	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	34 - Tipo de Consulta 1	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
---------------------------------------	---	-----------------------------------	--

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Código Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtde	43 - Via	44 - Tec.	45 - Red/Acr	46 - Valor Unit. (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
24/02/2022	17:46		22	30719097	FRATURAS E OU LUXACAO - REDUCA	1				R\$ 120,00	R\$ 120,00
24/02/2022	17:27		22	40803104	RX ANTEBRACO	1				R\$ 33,15	R\$ 33,15
24/02/2022	17:27		22	40803090	RX COTOVELO	1				R\$ 31,90	R\$ 31,90

SANDRA
SANDRA
SANDRA

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

48 - Seq.Ref.	49 - Grau Part.	50 - Código Operadora	51 - Nome do Profissional	52 - Cons. Prof.	53 - Número do Conselho	54 - UF	55 - Código CBO
		82231176068	CARLOS E FORERO PEREA	6	28649	43	225270

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série	57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
1 - ____/____/____	3 - ____/____/____
2 - ____/____/____	4 - ____/____/____
	5 - ____/____/____
	6 - ____/____/____
	7 - ____/____/____
	8 - ____/____/____
	9 - ____/____/____
	10 - ____/____/____

58 - Observação / Justificativa trauma antebraço e cotovelo esquerdo
--

59 - Total de Procedimentos (R\$) R\$ 185,05	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) R\$ 17,02	61 - Total de Materiais (R\$) R\$ 69,14	62 - Total de OPME (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	65 - Total Geral (R\$) R\$ 271,21
--	--	---	--------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	---

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	68 - Assinatura do Contratado
---	--	-------------------------------

Guia de Outras Despesas

Pagina 1 de 1

RAFAELLA BARBOZA ALBINO

ADVENTISTA

852806

1 - Registro Ans

999999

2 - N° Guia Referencia

852806

3 - Codigo na Operadora

15116763000331

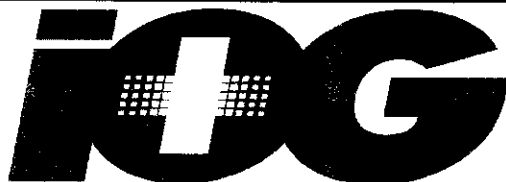
4 - Nome do Contratado

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA.

5 - Codigo CNES

2228939

Codigo de Despesas Realizadas										CD = 1 Gases Medicinais 2-Medicamentos 3-Materiais 4-Taxas Diversas 5-Diárias 6-Alugueis		
6-CD 3	7-Data 24/02/2022	8-Hora de Inicio 16:51	9-Hora Final 16:51	10-Tabela 19	11-Código do Item 70799172	12-Qtde 4	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,06	15-Valor Total - R\$ R\$ 0,24			
16-Descrição ESPARADRAPO 2,5CMX4,5MT C32025												
6-CD 3	7-Data 24/02/2022	8-Hora de Inicio 16:51	9-Hora Final 16:51	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034362	12-Qtde 4	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 6,08	15-Valor Total - R\$ R\$ 24,32			
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 10CMX1,8MT(REPOUSO)12UNID 165.869												
6-CD 4	7-Data 24/02/2022	8-Hora de Inicio 16:51	9-Hora Final 16:51	10-Tabela 18	11-Código do Item 60022256	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 12,42	15-Valor Total - R\$ R\$ 12,42			
16-Descrição TX. SALA DE GESSO												
6-CD 4	7-Data 24/02/2022	8-Hora de Inicio 16:51	9-Hora Final 16:51	10-Tabela 18	11-Código do Item 60023384	12-Qtde 1	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 4,60	15-Valor Total - R\$ R\$ 4,60			
16-Descrição TX. SALA CONSULTORIO												
6-CD 3	7-Data 24/02/2022	8-Hora de Inicio 16:51	9-Hora Final 16:51	10-Tabela 19	11-Código do Item 70034680	12-Qtde 3	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 1,19	15-Valor Total - R\$ R\$ 3,57			
16-Descrição ATADURA ORTOPEDICA 12CMX1,8MT 12UNID 156.843												
6-CD 3	7-Data 24/02/2022	8-Hora de Inicio 16:51	9-Hora Final 16:51	10-Tabela 0	11-Código do Item 0000162122	12-Qtde 3	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 11,87	15-Valor Total - R\$ R\$ 35,61			
16-Descrição ATADURA GESSADA RAPIDA 12CM												
6-CD 3	7-Data 24/02/2022	8-Hora de Inicio 16:51	9-Hora Final 16:51	10-Tabela 19	11-Código do Item 70852561	12-Qtde 180	13-%Red.?Acresc. 0	14-Valor Unitário - R\$ R\$ 0,03	15-Valor Total - R\$ R\$ 5,40			
16-Descrição ATADURA CREPOM CYSNE 8CMX1,8MT(REPOUSO) 198.461												
17-Total Gases Medicinais R\$		18-Total Medicamentos R\$		19-Total Materiais R\$		20-Total Taxas Div.		21-Total Diarias R\$		22-Total Alugueis R\$		23-Total Geral R\$
R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 69,14		R\$ 17,02		R\$ 0,00		R\$ 0,00		R\$ 86,16



Data Atendimento: 24/02/2022 / 16:51

Registro ID: 179029

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO



852806

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Paciente: 179029 RAFAELLA BARBOZA ALBINO ()

Sexo: F

Data Nasc.: 04/02/2011 Idade: 11

RG: 2050551321

CPF: 054.559.770-67

Local:

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10634046

Validade: 24/02/2022

Medico: CARLOS E FORERO

Local: COTOVELO

Profissão: MENOR

Paciente:

RAFAELLA BARBOZA ALBINO

Usuario:

DIENIFER

HDA - História da doença atual / Exame físico:

trauma antebraço e cotovelo esquerdo

Exames Radiológico

40803090 - RX COTOVELO

Qtde: 1

Esquerdo

40803104 - RX ANTEBRACO

Qtde: 1

Esquerdo

Hipótese Diagnóstica:

fratura supracondilena umero esquerdo

Procedimentos

30711037 - KIT TALA DE COTOVELO

1

INFANTIL

30719097 - FRATURAS E OU LUXACAO -

1

REDUCAO INCRUENTA

10101012 - CONSULTA

1

Conduta:

CONSULTA

FRATURAS E OU LUXACAO - REDUCAO INCRUENTA

KIT TALA DE COTOVELO INFANTIL

Carlos E. Forero Perea
Cirurgia de mão - ROE: 39417
Ortopedia e Traumatologia - ROE: 20642
Assinatura Medico
CARLOS E FORERO PEREA
Crm: 28649

Horário do retorno

Retorno Dia

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Rafaella Barboza Albino
Nº da Carteira: 10.63.4046
Instituição: Colégio Adventista de Gravataí

Data de Nascimento: 04/02/2011

Nº da Guia: 5042

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
24.02.2022	16:13:00	Pátio	Deslocamento interno

O que aconteceu

Queda de mesmo nível

Partes do corpo

Braço Esquerdo

Descrição

Aluna estava voltando da biblioteca quando escorregou, caiu e o cotovelo bateu no chão.

Testemunha da ocorrência

Luís

Telefone

(51) 3042-0350

Quem prestou primeiros socorros

Camila

Data

24/02/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Instituto de Ortopedia Gravataí Serviços Hospitalares Ltda - log	Avenida Dorival Candido Luz de Oliveira	459	Centro	(51) 3488-1178 (51)3488.2188

Observações

Aluna foi atendida pela monitora Camila, que ligou para sua mãe. Mãe está vindo buscar a aluna.

Ass.:

Carina Pereira
Coordenadora de Disciplina
Colégio Adventista de Gravataí
Carina Pereira da Silva

COLEGIO ADVENTISTA DE GRAVATAÍ
Rua Vieira, 75 - Monte Belo - CEP: 94055-040 - Gravataí/RS
Fone: (51) 3042-0350
Par CEED 29/04 - Par CEED 370/95
ca.gravatai@educadventista.org.br
gravatai.educadventista.org.br

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo) Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ.
15.116.763/0003-31

Rua Matias José Bins, 581 - Três Figueiras, Porto Alegre - RS, CEP: 91330-290

Telefone: (51) 3382-1200

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

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI LTDA.
AV. DORIVAL DE OLIVEIRA, 459 -
GRAVATAI - CENTRO / RS
88.051.750/0001-33

PACIENTE: RAFAELLA BARBOZA ALBINO

CODIGO: 179029

LAUDO: 852806

DATA DO EXAME: 24/02/2022

Interpretações dos Exames

RX COTOVELO - Esquerdo

FRATURA SUPRACONDILIANA DO ÚMERO.

RX ANTEBRACO - Esquerdo

NÃO HÁ EVIDÊNCIA DE LESÃO ÓSSEA TRAUMÁTICA RECENTE.


MANOEL JOSE ABRIANOS MOREIRA
10997