

Data Atendimento: 20/02/2024 / 10:38

Registro ID: 155614

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO

GABRIELLE



325865

325865

Paciente: 155614 GUSTAVO MORAES TIECHER ()

Data Nasc.: 23/05/2007 Idade: 16

RG: 9136444172

Sexo: M

Convenio: ESCOLAS ADVENTISTAS

Matricula: 9402859

CPF: 601.770.190-85

Local:

Medico: LEONARDO CROSSI

Local: MAO

Validade: 20/02/2024

Fone: 51994790099

Profissão: ESTUDANTE

Interpretações de Exames

Paciente:
GUSTAVO MORAES TIECHER

Usuario:
ANA LUIZA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

TORÇAO 1 QDE SQ NO VOLEI, DOR + EDEMA

MAO OU QUIRODACTILO - Esquerdo
NÃO HÁ SINAIS DE LESÃO ÓSSEA DE ORIGEM
TRAUMÁTICA RECENTE.

CRISTINA GARCIA
RADIOLOGISTA
CRM: 24669

Exames Radiológico

40803120 - MAO OU QUIRODACTILO
Esquerdo 1 QDE

Qtde: 1

Hipótese Diagnóstica:

ENTORSE 1 QDE SQ COM LESAO LIG

Procedimentos

10101039 - CONSULTA

1

30711037 - TALA GESSADA MEMBRO
SUPERIOR

1

Conduta:

CONSULTA

RX OK REPOUSO ALIVIUM 400

TALA MAO

Dr. Leonardo Crossi
CRMERS 17714

Assinatura Medico
LEONARDO CROSSI

Crm: 17714

Horário do retorno

Retorno Dia

SETRAUMA SERVICOS DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA LTDA - AV FREDERICO AUGUSTO RITTER, 111 - CITY - CACHOEIRINHA - RS

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Gustavo Moraes Tiecher
Nº da Carteirinha: 9.40.2859
Instituição: Escola Adventista de Cachoeirinha

Data de Nascimento: 23/05/2007

Nº da Guia: 15326

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
20/02/2024	10:07:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

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

Partes do corpo

Mão Esquerda, 1º Dedo Mão Esquerda

Descrição

O aluno bateu forte a mão durante atividade Ed. Física professor encaminhou para atendimento.

Testemunha da ocorrência

Cristiano Morelles

Telefone

(51) 98479-1595

Cristiano Morelles

(51) 98479-1595

Quem prestou primeiros socorros

Cristiano Morelles

Data

20/02/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações

Atendemos o aluno e ligamos para o responsável levar para atendimento medico.

COLEGIO ADVENTISTA DE CACHOEIRINHA

PARECER CEEE 102/97

Rua Antônio Bastos, 291 - Vila Regina

Cep: 94930-070, Cachoeirinha/RS

Fone: (51) 3111-1111 ☎

CNPJ: 87.115.838/0003-70

Email: cach.acsr@educadventista.org.br

Ass.:

Cristiano Morelles

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0003-31
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / nortalegre.clinicaadventista.org.br



SETRAUMA
Traumatologia Ortopedia Rolo X

Data Atendimento: 27/02/2024 / 08:16

Registro ID: 155614

Tipo Atendimento
1º ATENDIMENTO

GABRIELLE



326483

326483

Paciente: 155614 GUSTAVO MARAES TIECHER ()

Data Nasc.: 23/05/2007 Idade: 16 RG: 9136444172

Convenio: ESCOLAS ADVENTISTAS Matricula: 9402859

Medico: LEONARDO CROSSI Local: MAO

Fone: 51994790099

CPF: 601.770.190-85

Sexo: M

Local:

Validade: 27/02/2024

Profissão: ESTUDANTE

GUSTAVO MARAES TIECHER

Usuario:
LUZIANE

HDA - História da doença atual / Exame físico:
TORÇAO 1 QDESQ. DOR +EDEMA

Exames Radiologico

Hipótese Diagnóstica:

ENTORSE 1 QDESQ COM LESAO LIG

Procedimentos

10101039 - CONSULTA 1
30711010 - IMOBILIZACAO NAO GESSADA 1
QUALQUER SEGMENTO - Imobilização
Provisória Punho /Mao (Adulto)

Conduta:

CONSULTA

IMOB CALOR EXERCICIOS

Dr. Leonardo Crossi
CRM: 17714

Assinatura Paciente

Horário do retorno _____ Retorno Dia _____

Assinatura Medico
LEONARDO CROSSI
Crm: 17714

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Gustavo Moraes Tiecher

Nº da Carteira: 9.40.2859

Instituição: Escola Adventista de Cachoeirinha

Data de Nascimento: 23/05/2007

Nº da Guia: 15326.001



Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
26/02/2024	18:07:39	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Mão Esquerda, 1º Dedo Mão Esquerda

Descrição

O aluno bateu forte a mão durante atividade Ed. Física professor encaminhou para atendimento.

Testemunha da ocorrência

Testemunha da ocorrência	Telefone
Cristiano Morelles	(51) 98479-1595
Cristiano Morelles	(51) 98479-1595

Quem prestou primeiros socorros

Quem prestou primeiros socorros	Data
Cristiano Morelles	20/02/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Motivo do Retorno

Retorno dia 27/02/24

COLÉGIO ADVENTISTA DE CACHOEIRINHA

PARECER CEEE 102/97

Rua Antônio Bastos, 291 - Vila Regina

Cep: 94930-070, Cachoeirinha/RS

Fone: (51) 3111-1111

CNPJ: 87.115.838/0003-70

Ass.:

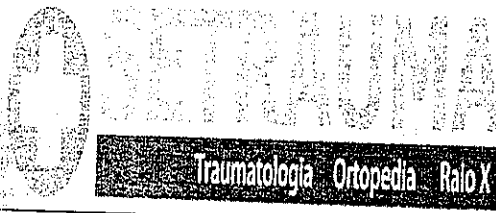
Email: cach.acsr@educadventista.org.br

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0003-31

Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portalenre.clinicaadventista.org.br



Data Atendimento: 26/02/2024 / 16:52

Registro ID: 155728

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO

ESTER



326450

326450

Paciente: 155728 PIETRO GOULART TEIXEIRA ()

Data Nasc.: 01/06/2013 Idade: 10 RG: 6133702371

Convenio: ESCOLAS ADVENTISTAS Matricula: 9403427

Medico: JOAO MARCOS Local: MAO

Fone: 51997761979 PAI 51997761979 MAE

CPF: 111.111.111-11

Sexo: M

Local:

Validade: 26/02/2024

Profissão: MENOR

Interpretações de Exames

Paciente: PIETRO GOULART TEIXEIRA

Usuario:

LUZIANE

HDA - História da doença atual / Exame físico:

POR BOLA- BATIDA

Exames Radiológico

40803120 - MAO OU QUIRODACTILO

Direito

Qtde: 1

Hipótese Diagnóstica:

FRATURA FAL PROX 4 QDD

Procedimentos

10101039 - CONSULTA

30711010 - IMOBILIZACAO NAO GESSADA

QUALQUER SEGMENTO - tala Zimmer

Pequena

Conduta:

CONSULTA

RX MÃO DIR

IMOBILIZACAO NAO GESSADA QUALQUER SEGMENTO -

tala Zimmer Pequena

TYLENOL

MAO OU QUIRODACTILO - Direito
FRATURA FAL PROX 4 QDD.

CRISTINA GARCIA

RADIOLOGISTA

CRM: 24669

João Marcos Skonieski
Ortopedia e Traumatologia
CREMER 13456 - TEOT 4362

Assinatura Paciente

Assinatura Medico

JOAO MARCOS SKONIESKI

Crm: 13466

Horário do retorno

Retorno Dia

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Pietro Goulart Teixeira
Nº da Carteira: 9.40.3427
Instituição: Escola Adventista de Cachoeirinha



Data de Nascimento: 01/06/2013

Nº da Guia: 15482

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
26/02/2024	16:20:00	Quadra	Intervalo (Ex.: recreio)

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

Descrição
O aluno estava jogando no recreio e outro aluno caiu sobre seu dedo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Tatiane Sansonove	(51) 99296-6814
Tatiane Sansonove	(51) 99296-6814

Quem prestou primeiros socorros	Data
Tatiane Sansonove	26/02/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Setrauma Serviços de Ortopedia e Traumatologia Ltda - NÃO ATENDE CABEÇA	Av. Frederico Augusto Ritter	111	City	(51) 3470-4566

Observações
O aluno foi encaminhado para o setor de disciplina para o primeiro atendimento, foi ligado para o responsável e encaminhado ao Setrauma.

COLEGIO ADVENTISTA DE CACHOEIRINHA

PARECER CEE 102/97

Rua Antônio Bastos, 291 - Vila Regina

Cep: 94930-070, Cachoeirinha/RS

Fone: (51) 3111-1111

CNPJ: 87.115.838/0003-70

Email: cach.acad@educadventista.org.br

Dr. Marcos Skonieski
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 13455 - TECT 4368

Ass. Tatiane Sansonove

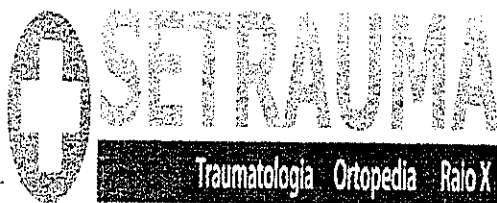
Cristiano Morelles

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0003-31

Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portal.clinicaadventista.org.br



Data Atendimento: 21/02/2024 / 10:49

Registro ID: 155644

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO

GABRIELLE



325999

325999

Paciente: 155644 VITORIA DE FRAGA PIRES ()

Sexo: F

Data Nasc.: 23/06/2010 Idade: 13 RG: 3120850023

CPF: 059.182.470-17

Local:

Convenio: ESCOLAS ADVENTISTAS Matricula: 9402964

Validade: 21/02/2024

Medico: LEANDRO BECKER Local: TORNOZELO

Profissão: MENOR

Fone: 51993473191

Interpretações de Exames

Paciente:

VITORIA DE FRAGA PIRES

Usuario:

GABRIELLE

HDA - História da doença atual / Exame físico:

TRAUMA PÉ DIR E TORNOZELO DIR COM DOR + EDEMA
+ INSTABILIDADE LIGAMENTAR LATERAL

PE OU PODODACTILO - Direito

NÃO HÁ SINAIS DE LESÃO ÓSSEA DE ORIGEM
TRAUMÁTICA RECENTE.

TORNOZELO - Direito

NÃO HÁ SINAIS DE LESÃO ÓSSEA DE ORIGEM
TRAUMÁTICA RECENTE.

Exames Radiológico

40804097 - PE OU PODODACTILO

Qtde: 1

Direito

40804089 - TORNOZELO

Qtde: 1

Direito

CRISTINA GARCIA

RADIOLOGISTA

CRM: 24669

Hipótese Diagnóstica:

LESÃO LIGAMENTAR PÉ DIR E TORNOZELO DIR

Procedimentos

10101039 - CONSULTA

1

30728134 - LESÕES LIGAMENTARES

1

AGUDAS AO NÍVEL DO TORNOZELO -

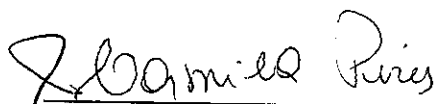
Conduta:

CONSULTA

TALA GESSADA

LESÃO LIGAMENTAR TORNOZELO - TTO CONSERVADOR

Dr. Leandro E. Becker
Ortopedia e Traumatologia
CREMERS 29009 - RQE 20159


Assinatura Paciente

Assinatura Medico
LEANDRO BECKER

Horário do retorno

Retorno Dia

Crm: 29009

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Vitória de Fraga Pires
Nº da Carteira: 9.40.2964
Instituição: Escola Adventista de Cachoeirinha



Data de Nascimento: 23/06/2010

Nº da Guia: 15360

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
21/02/2024	09:45:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu

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

Partes do corpo

Tornozelo Direito

Descrição

Professor encaminhou aluna que torceu pé durante atividade física.

Testemunha da ocorrência

Cristiano Morelles

Telefone

(51) 98479-1595

Cristiano Morelles

(51) 98479-1595

Quem prestou primeiros socorros

Cristiano Morelles

Data

21/02/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações

Atendemos a aluna e ligamos para responsável levar ao atendimento medico.

COLÉGIO ADVENTISTA DE CACHOEIRINHA

PARECER CEEE 102/97

Rua Antônio Bastos, 291 - Vila Regina

Cep: 94930-070, Cachoeirinha/RS

Fone: (51) 3111-1111

CNPJ: 87.115.838/0003-70

Email: cach.acsr@educadventista.org.br

Ass.:

Cristiano Morelles

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0003-31

Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portal.clinicaadventista.org.br

Data Atendimento: 28/02/2024 / 12:17

Registro ID: 155644

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO

KRYDNA



326643

326643

Paciente: 155644 VITORIA DE FRAGA PIRES ()

Data Nasc.: 23/06/2010 Idade: 13 RG: 3120850023

Convenio: ESCOLAS ADVENTISTAS Matricula: 9402964

Medico: LEANDRO BECKER Local: TORNOZELO

Fone: 51993473191

Sexo: F

Local:

CPF: 059.182.470-17

Validade: 28/02/2024

Profissão: MENOR

Paciente:
VITORIA DE FRAGA PIRES

Usuário:
ESTER

HDA - História da doença atual / Exame físico:
TRAUMA PÉ DIR E TORNOZELO DIR

Exames Radiológico

Hipótese Diagnóstica:
LESÃO LIGAMENTAR PÉ DIR E TORNOZELO DIR

Procedimentos
10101039 - CONSULTA 1
30711010 - IMOBILIZACAO NAO GESSADA 1
QUALQUER SEGMENTO

Condutas:
CONSULTA
IMOB NÃO GESSADA

Assinatura Paciente

Horário do retorno _____ Retorno Dia _____

Dr. Leandro E. Becker
Ortopedia e Traumatologia
CREMERS 29009 ROE 20169
Assinatura Medico
LEANDRO BECKER

Crm: 29009

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Vitória de Fraga Pires
Nº da Carteirinha: 9.40.2964
Instituição: Escola Adventista de Cachoeirinha



Data de Nascimento: 23/06/2010

Nº da Guia: 15360.001

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
28/02/2024	11:22:47	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira)	Tornozelo Direito

Descrição

Professor encaminhou aluna que torceu pé durante atividade física.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Cristiano Morelles	(51) 98479-1595
Cristiano Morelles	(51) 98479-1595

Quem prestou primeiros socorros	Data
Cristiano Morelles	21/02/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Motivo do Retorno

Retorno 28/02/2024

COLEGIO ADVENTISTA DE CACHOEIRINHA

PARECER CEEE 102/97

Rua Antônio Bastos, 291 - Vila Regina

Cep: 94930-070, Cachoeirinha/RS

Fone: (51) 3111-1111

CNPJ: 87.115.838/0003-70

Ass.:

Cristiano Morelles

Email: cach.acsr@educadventista.org.br

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link:

<https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (não credenciados) com os seguintes dados:

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0003-31

Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157

assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / northalegre.clinicaadventista.org.br