

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Data Atendimento: 21/08/2023 / 17:03

Registro ID: 202834

Tipo Atendimento  
1º ATENDIMENTO

LUIARA



913083

913083

Paciente: 202834 CALVIN POLESE ()

Sexo: M

Data Nasc.: 30/11/2014 Idade: 8 anos, RG: 05665879045

CPF: 056.658.790-45

Local:

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10635455

Validade: 21/08/2023

Medico: LUIZ ANICET

Local: PE

Profissão: ESTUDANTE

Fone: 34880318 51 - 985764356

Paciente:

CALVIN POLESE

Usuario:

DENIFER

HDA - História da doença atual / Exame físico:

DOR EDEMA TRAUMA NO FUTEBOL

#### Exames Radiológico

40804089 - RX TORNOZELO

Qtde: 1

Direito AP+P+OBLIQUAS

40804097 - RX PE OU PODODACTILO

Qtde: 1

Direito

#### Hipótese Diagnóstica:

ENTORSE TORNOZELO D

#### Procedimentos

10101012 - CONSULTA

1

30711029 - TALA GESSADA

1

0 - TALA GESSADA

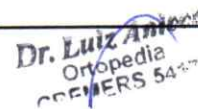
1

#### Conduta:

CONSULTA

Tala gessada Ante

  
Assinatura Paciente

  
Dr. Luiz Anicet  
Ortopedia  
CRMERS 5417

Assinatura Medico  
LUIZ ANICET

Crm: 5417

Horário do retorno \_\_\_\_\_ Retorno Dia \_\_\_\_\_

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Calvin Polese

Nº da Carteira: 10.63.5455

Instituição: Colégio Adventista de Gravataí



Data de Nascimento: 30/11/2014

Nº da Guia: 12902

| Data da Ocorrência | Horário  | Local  | Atividade               |
|--------------------|----------|--------|-------------------------|
| 21/08/2023         | 16:01:00 | Quadra | Aula de educação física |

## O que aconteceu

## Partes do corpo

Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)

Pé Direito

## Descrição

Aluno estava em atividade ed física e acabou numa disputa de bola o colega pisou em seu pé direito, gelo local.

## Testemunha da ocorrência

## Telefone

João Pedro

(51) 3042-0351

## Quem prestou primeiros socorros

## Data

Camila Sousa

21/08/2023

## 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 atendido pelo monitor, e mãe do aluno avisado e vem busca lo.

Ana Paula Gonçalves  
Coordenadora de Disciplina

Ass.:

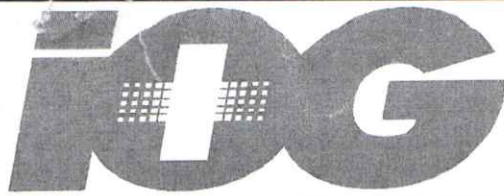
Ana Paula da Silva Goncalves

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](mailto: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](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) / [portoalegre.clinicaadventista.org.br](http://portoalegre.clinicaadventista.org.br)



Data Atendimento: 09/08/2023 / 16:05

Registro ID: 215020

Tipo Atendimento  
1º ATENDIMENTO

911621

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAÍ

Paciente: 215020 CAUE BORGES JACUNIAK ()

Data Nasc.: 23/04/2011 Idade: 12

RG: .

CPF: 010.235.870-25

Sexo: M

Local: \_\_\_\_\_

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10633595

Validade: 09/08/2023

Medico: LUIZ ANICET

Local: JOELHO

Profissão: ESTUDANTE

Fone: 994089048 992022920

Paciente:

CAUE BORGES JACUNIAK

Usuario:

BRUNA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

DOR QUEDA AO SOLO FERIMENTO JOELHO E

## Exames Radiologico

40804062 - RX JOELHO + PATELA

Qtde: 1

Esquerdo

## Hipótese Diagnóstica:

CONTUSAO COM FERIMENTO JOELHO E

## Procedimentos

10101012 - CONSULTA

1

30711010 - KIT ROBERT JONES ADULTO

1

0 - CURATIVO GRANDE

1

## Conduta:

CONSULTA

KIT ROBERT JONES ADULTO

CURATIVO GRANDE

Dr. Luiz Anicet  
Ortopedia  
REMERS 544  
Assinatura PacienteAssinatura 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:** Cauê Borges Jacuniak  
**Nº da Carteirinha:** 10.63.3595  
**Instituição:** Colégio Adventista de Gravataí

**Data de Nascimento:** 23/04/2011

**Nº da Guia:** 12652

| Data da Ocorrência | Horário  | Local | Atividade |
|--------------------|----------|-------|-----------|
| 09/08/2023         | 14:49:00 | Pátio | Chegada   |

## O que aconteceu

## Partes do corpo

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

Joelho Esquerdo

## Descrição

Aluno caiu no pátio e bateu joelho esquerdo no chão, onde veio a inchar. Foi colocado gelo local.

## Testemunha da ocorrência

Patricia

## Telefone

(51) 3042-0351

## Quem prestou primeiros socorros

Camila Sousa

## Data

09/08/2023

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

## Observações

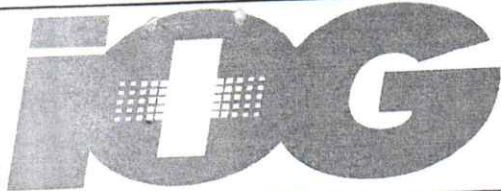
Aluno atendido pelo monitor, gelo local. Tia do aluno dona Leticia Borges foi avisada.

Ass.:

Adriano Fogaça

**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](mailto: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](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) / [portoalegre.clinicaadventista.org.br](http://portoalegre.clinicaadventista.org.br)



INSTITUTO DE ORTOPEdia GRAVATAI

Data Atendimento: 16/08/2023 / 19:54

Registro ID: 226736

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO



912562

912562

Sexo: M

Local:

CPF: 059.580.810-71

Validade: 23/11/2023

Profissão: ESTUDANTE

Paciente: 226736

DAVI FIGUEIREDO OLIVEIRA ()

Data Nasc.: 26/09/2014 Idade: 8 anos, RG: 9139551213

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10635544

Medico: LUIS CLAUDIO VELLECA Local: PE

Fone: . 993679235

Paciente:  
DAVI FIGUEIREDO OLIVEIRA

Usuario:  
JULIAC

### HDA - História da doença atual / Exame físico:

entorse de tornozelo  
rx em alteração  
analgesia  
imob

### Exames Radiológico

|                                 |         |
|---------------------------------|---------|
| 40804089 - RX TORNOZELO         | Qtde: 1 |
| 40804097 - RX PE OU PODODACTILO | Qtde: 1 |

### Hipótese Diagnóstica:

entorse de tornozelo

### Procedimentos

|                                                                 |   |
|-----------------------------------------------------------------|---|
| 10101012 - CONSULTA                                             | 1 |
| 30728134 - LESOES LIG, AGUDAS AO NIVEL 1 DO TORNOZELO - TRAT, I |   |

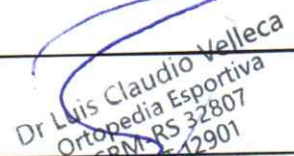
### Conduta:

CONSULTA

Imobilização Provisória PernaTornozelo (Criança)  
LESOES LIG, AGUDAS AO NIVEL DO TORNOZELO - TRAT, I

  
Assinatura Paciente

Horário do retorno \_\_\_\_\_ Retorno Dia \_\_\_\_\_

  
Dr Luis Claudio Velleca  
Ortopedia Esportiva  
CRM RS 32807  
CPF 12901

Assinatura Medico  
LUIS CLAUDIO VELLECA E LIMA  
Crm: 32807

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



**Aluno:** Davi de Figueiredo Oliveira  
**Nº da Carteira:** 10.63.5544  
**Instituição:** Colégio Adventista de Gravataí

**Data de Nascimento:** 26/09/2014

**Nº da Guia:** 12797

| Data da Ocorrência | Horário  | Local        | Atividade               |
|--------------------|----------|--------------|-------------------------|
| 16/08/2023         | 16:03:00 | Sala de Aula | Aula de outras matérias |

## O que aconteceu

Torção

## Partes do corpo

Pé Esquerdo

## Descrição

O aluno estava caminhando na sala de aula e virou o pé

## Testemunha da ocorrência

Professora Patrícia

## Telefone

(51) 3042-0351

## Quem prestou primeiros socorros

Monitora Jéssica

## Data

16/08/2023

| Local de atendimento                   | Endereço | Nº | Bairro | Telefone |
|----------------------------------------|----------|----|--------|----------|
| Atendimento no próprio estabelecimento |          |    |        |          |

## Observações

Aluno chegou na monitoria queixando-se de dor foi colocado gelo no local.

Ass.:

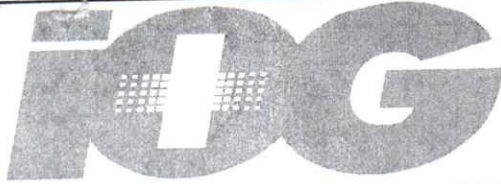
*Ana Paula da Silva Gonçalves*

Ana Paula da Silva Gonçalves

*Dr Luis Claudio Velleca*  
Ortopedia Esportiva  
CRM-RS 32807  
TEOT 12901

**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](mailto: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](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) / [portoalegre.clinicaadventista.org.br](http://portoalegre.clinicaadventista.org.br)



Data Atendimento: 18/08/2023 / 13:29

Registro ID: 226508

Tipo Atendimento  
1º ATENDIMENTO

912789

912789

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Paciente: 226508 EDUARDO MACHADO CIDADE ()

Sexo: M

Data Nasc.: 14/04/2014 Idade: 9 anos, RG: \*

CPF: 899.982.600-78

Local:

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 12851

Validade: 18/08/2023

Medico: ROGERIO MAURICIO

Local: COTOVELO

Profissão: ESTUDANTE

Fone: - 51998793808

Paciente:  
EDUARDO MACHADO CIDADEUsuario:  
LUIARA**HDA - História da doença atual / Exame físico:**

caiu no coleto dor edema e hematoma cotovelo d

**Exames Radiológico**40803090 - RX COTOVELO  
Direito

Qtde: 1

**Hipótese Diagnóstica:**

contusão cotovelo d

**Procedimentos**10101012 - CONSULTA  
0 - TALA GESSADA1  
1**Conduta:**

CONSULTA

TALA GESSADA 30711037

Dr

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

**Aluno:** Eduardo Machado Cidade  
**Nº da Carteirainha:** 10.63.4627  
**Instituição:** Colégio Adventista de Gravataí



**Data de Nascimento:** 14/04/2014

**Nº da Guia:** 12851

| Data da Ocorrência | Horário  | Local | Atividade |
|--------------------|----------|-------|-----------|
| 18/08/2023         | 11:51:00 | Pátio | Saída     |

| O que aconteceu               | Partes do corpo  |
|-------------------------------|------------------|
| Queda de altura (Ex.: escada) | Cotovelo Direito |

## Descrição

O aluno estava correndo no pátio e caiu batendo o cotovelo direito.

## Testemunha da ocorrência

Monitoria Ana Maria

## Telefone

(51) 3042-0351

## Quem prestou primeiros socorros

Ana Paula

## Data

18/08/2023

## Local de atendimento

Instituto de Ortopedia Gravataí  
Serviços Hospitalares Ltda - log

## Endereço

Avenida Dorival Candido Luz de Oliveira

## Nº

459

## Bairro

Centro

## Telefone

(51) 3488-1178  
(51)3488.2188

## Observações

O aluno estava correndo no pátio e caiu batendo o cotovelo direito.

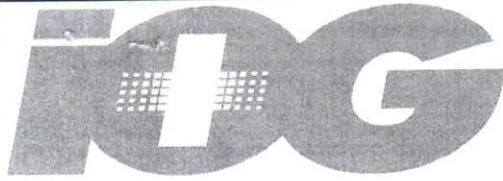
Ass.:

*Ana Paula Gonçalves*

Ana Paula da Silva Gonçalves

**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](mailto: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](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) / [portoalegre.clinicaadventista.org.br](mailto:portoalegre.clinicaadventista.org.br)



Data Atendimento: 04/08/2023 / 11:32

Registro ID: 207321

Tipo Atendimento  
1º ATENDIMENTO



911024

911024

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAÍ

Paciente: 207321 GIULIA SANTOS OLIVEIRA ()

Sexo: F

Data Nasc.: 19/08/2009 Idade: 13

RG: 8127794091

CPF: 041.194.640-40

Local:

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 12571

Validade: 04/08/2023

Medico: HUGO M SEELIG

Local: TORNOZELO

Profissão: ESTUDANTE

Fone: 999187978 51984232013

Paciente:  
GIULIA SANTOS OLIVEIRA

Usuario:  
ANA

**HDA - História da doença atual / Exame físico:**

Torceu tornozelo E

**Exames Radiológico**

40804089 - RX TORNOZELO  
Esquerdo

Qtde: 1

**Hipótese Diagnóstica:**

Entorse tornozelo

**Procedimentos**

10101012 - CONSULTA

1

30711029 - TALA GESSADA

## AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

**Aluno:** Giulia dos Santos Oliveira  
**Nº da Carteirinha:** 10.63.3490  
**Instituição:** Colégio Adventista de Gravataí

**Data de Nascimento:** 19/08/2009

**Nº da Guia:** 12571



| Data da Ocorrência | Horário  | Local  | Atividade                |
|--------------------|----------|--------|--------------------------|
| 04/08/2023         | 10:50:00 | Escada | Intervalo (Ex.: recreio) |

| O que aconteceu | Partes do corpo    |
|-----------------|--------------------|
| Torção          | Tornozelo Esquerdo |

### Descrição

Aluna estava descendo escadas para recreio quando virou o tornozelo esquerdo.

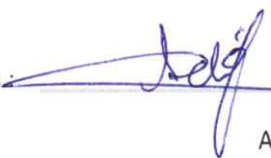
| Testemunha da ocorrência | Telefone       |
|--------------------------|----------------|
| Camila Sousa             | (51) 3042-0351 |

| Quem prestou primeiros socorros | Data       |
|---------------------------------|------------|
| Camila Sousa                    | 04/08/2023 |

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

### Observações

Aluna atendida pela monitora, relata dor tornozelo esquerdo, gelo local. Mãe da aluna foi avisada

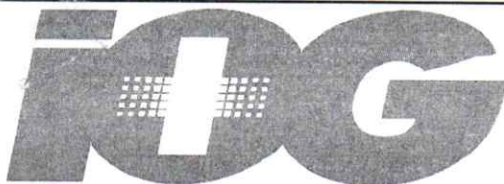
Ass:   
Adriano Fogaça  
Coordenador de Disciplina  
Colégio Adventista de Gravataí

**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](mailto: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



INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Data Atendimento: 17/08/2023 / 17:51

Registro ID: 215857

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO

JULIAC



912699

912699

Paciente: 215857 JOAO ANTONIO FELBER FIORAVANTI ()

Sexo: M

Data Nasc.: 01/05/2017 Idade: 6 anos, RG: 1134735826

CPF: 054.212.000-35

Local:

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10635668

Validade: 17/08/2023

Medico: LUIZ ANICET

Local: PE

Profissão: MENOR

Fone: 5196639139 51 34902281

Paciente:  
JOAO ANTONIO FELBER FIORAVANTI

Usuario:  
LUIARA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

DOR EDEMA

### Exames Radiológico

40804089 - RX TORNOZELO  
Direito AP+P+OBLIQUAS

Qtde: 1

### Hipótese Diagnóstica:

EPIFISIOLISE TORNOZELO E

### Procedimentos

10101012 - CONSULTA 1  
0 - TRAT CONSERVADOR+TALA GESSADA 1

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



**Aluno:** João Antonio Felber Fioravanti  
**Nº da Carteira:** 10.63.5668  
**Instituição:** Colégio Adventista de Gravataí

**Data de Nascimento:** 01/05/2017

**Nº da Guia:** 12832

| Data da Ocorrência | Horário  | Local        | Atividade               |
|--------------------|----------|--------------|-------------------------|
| 17/08/2023         | 16:10:00 | Sala de Aula | Aula de outras matérias |

## O que aconteceu

Torção

## Partes do corpo

Pé Direito

## Descrição

O aluno virou o pé durante atividade em sala de aula.

## Testemunha da ocorrência

Professora Carina

## Telefone

(51) 3042-0351

## Quem prestou primeiros socorros

Ana Paula

## Data

17/08/2023

## 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

O aluno estava caminhando na sala e virou o pé, está com dificuldade de pisar.



913204

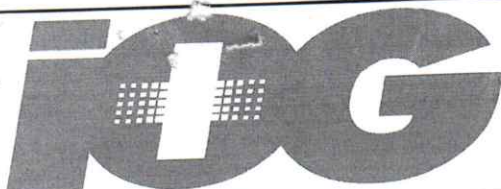
Data Atendimento: 22/08/2023 / 15:56

Registro ID: 215857

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO

913204



INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Sexo: M

Local:

CPF: 054.212.000-35

Validade: 22/08/2023

Profissão: ESTUDANTE

Paciente: 215857 JOAO ANTONIO FELBER FIORAVANTI ()

Data Nasc.: 01/05/2017 Idade: 6 anos, RG: 1134735826

Convenio: ADVENTISTA Matricula: 10635668

Medico: LUIZ ANICET

Local: PE

Fone: 5196639139 5196639139

Usuario:

DIENIFER

Paciente:  
JOAO ANTONIO FELBER FIORAVANTIHDA - História da doença atual / Exame físico:  
EM TTO RETIRADA TALA DOR

Exames Radiologico

Hipótese Diagnóstica:

EPIFISIOLISE TORNOZELO E

Procedimentos

10101012 - CONSULTA 1

0 - BOTA GESSADA 307 12025 1

Conduta:

CONSULTA

  
Assinatura Paciente

Horário do retorno \_\_\_\_\_

Retorno Dia \_\_\_\_\_

# AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



**Aluno:** João Antonio Felber Fioravanti  
**Nº da Carteirinha:** 10.63.5668  
**Instituição:** Colégio Adventista de Gravataí

**Data de Nascimento:** 01/05/2017

**Nº da Guia:** 12832.001

| Data do Retorno | Horário  | Local        | Atividade               |
|-----------------|----------|--------------|-------------------------|
| 22/08/2023      | 11:19:45 | Sala de Aula | Aula de outras matérias |

## O que aconteceu

Torção

## Partes do corpo

Pé Direito

## Descrição

O aluno virou o pé durante atividade em sala de aula.

## Testemunha da ocorrência

Professora Carina

## Telefone

(51) 3042-0351

## Quem prestou primeiros socorros

Ana Paula

## Data

17/08/2023

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

## Motivo do Retorno

Reavaliação médica.

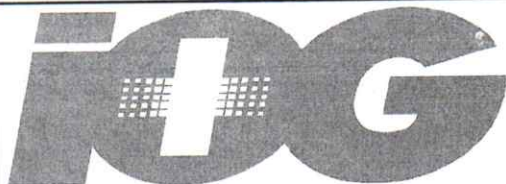
**COLÉGIO ADVENTISTA DE GRAVATAÍ**

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



INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Data Atendimento: 29/08/2023 / 17:57

Registro ID: 215857

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO

BRUNA



914002

914002

Paciente: 215857 JOAO ANTONIO FELBER FIORAVANTI ()

Sexo: M

Data Nasc.: 01/05/2017 Idade: 6 anos, RG: 1134735826

CPF: 054.212.000-35

Local:

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10635668

Validade: 31/08/2023

Medico: CLEVERSON A. K.

Local: PE

Profissão: ESTUDANTE

Fone: 5196639139 5196639139

Paciente:

JOAO ANTONIO FELBER FIORAVANTI

Usuario:

JULIAC

HDA - História da doença atual / Exame físico:

FRATURA TORNOZELO D

### Exames Radiológico

40804089 - RX TORNOZELO

Direito

Qtde: 1

### Hipótese Diagnóstica:

EPIFISIOLISE TORNOZELO D

### Procedimentos

# AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

**Aluno:** João Antonio Felber Fioravanti  
**Nº da Carteira:** 10.63.5668  
**Instituição:** Colégio Adventista de Gravataí



**Data de Nascimento:** 01/05/2017

**Nº da Guia:** 12832.002

| Data do Retorno | Horário  | Local        | Atividade               |
|-----------------|----------|--------------|-------------------------|
| 29/08/2023      | 15:57:10 | Sala de Aula | Aula de outras matérias |

| O que aconteceu | Partes do corpo |
|-----------------|-----------------|
| Torção          | Pé Direito      |

## Descrição

O aluno virou o pé durante atividade em sala de aula.

## Testemunha da ocorrência

| Testemunha da ocorrência | Telefone       |
|--------------------------|----------------|
| Professora Carina        | (51) 3042-0351 |

## Quem prestou primeiros socorros

| Quem prestou primeiros socorros | Data       |
|---------------------------------|------------|
| Ana Paula                       | 17/08/2023 |

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

## Motivo do Retorno

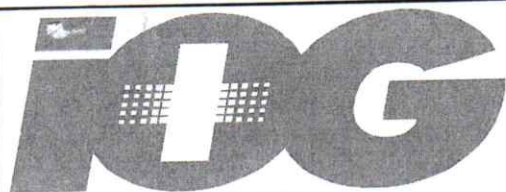
Reavaliação médica pois o aluno retirou em casa a imobilização, pois estava quebrada e doendo, chegou no colégio com queixa de dor.

Ass.: Ana Paula Gonçalves  
Coordenadora de Disciplina

Ana Paula da Silva Gonçalves

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](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) (não credenciados) com os



Data Atendimento: 11/08/2023 / 12:49

Registro ID: 203424

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO



911903

911903

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Paciente: 203424 JULIA BUENO PRADO ()

Data Nasc.: 04/09/2005 Idade: 17

RG: 1110064076

CPF: 059.716.140-29

Sexo: F

Local:

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10632302

Validade: 04/11/2019

Medico: ROGERIO MAURICIO

Local: JOELHO

Profissão: ESTUDANTE

Fone: 985982315 51985982315

Paciente:

JULIA BUENO PRADO

Usuario:

DESIREE

**HDA - História da doença atual / Exame físico:**

caiu no colegio dor edema

**Exames Radiológico**

40804062 - RX JOELHO + PATELA

Qtde: 1

Esquerdo

**Hipótese Diagnóstica:**

contusao joelho e

**Procedimentos**

10101012 - CONSULTA

1

30711029 -

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

**Aluno:** Júlia Bueno do Prado  
**Nº da Carteirinha:** 10.63.2302  
**Instituição:** Colégio Adventista de Gravataí



**Data de Nascimento:** 04/09/2005

**Nº da Guia:** 12703

| Data da Ocorrência | Horário  | Local | Atividade            |
|--------------------|----------|-------|----------------------|
| 11/08/2023         | 11:52:00 | Pátio | Deslocamento interno |

| O que aconteceu      | Partes do corpo |
|----------------------|-----------------|
| Queda de mesmo nível | Joelho Esquerdo |

## Descrição

A aluna resvalou no piso e ao cair bateu com o joelho no chão.

| Testemunha da ocorrência | Telefone       |
|--------------------------|----------------|
| Monitora Camila          | (51) 3042-0305 |

| Quem prestou primeiros socorros | Data       |
|---------------------------------|------------|
| Luana                           | 11/08/2023 |

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

## Observações

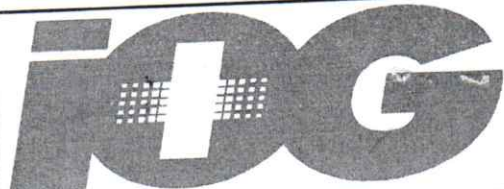
A aluna foi atendida pela monitoria, foi colocado gelo no local e o encaminhamento para o IOG.

Ass.   
Adriano Fogaça  
Coordenador de Disciplina  
Colégio Adventista de Gravataí

**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](mailto: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](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br)



INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Data Atendimento: 16/08/2023 / 13:47

Registro ID: 203424

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO



912489

912489

Sexo: F

Local:

CPF: 059.716.140-29

Validade: 04/11/2019

Profissão: ESTUDANTE

Paciente: 203424 JULIA BUENO PRADO ()

Data Nasc.: 04/09/2005 Idade: 17

RG: 1110064076

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10632302

Medico: ROGERIO MAURICIO

Local: PERNA

Fone: 985982315 51985982315

Paciente:  
JULIA BUENO PRADO

Usuario:  
BRUNA

HDA - História da doença atual / Exame físico:  
dor joelho e

Exames Radiológico

Hipótese Diagnóstica:  
contusao joelho e

Procedimentos

10101012 - CONSULTA

1

30711010 - IMOB PROVISORIA

1

Conduta:

CONSULTA

# AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



Aluno: Júlia Bueno do Prado  
Nº da Carteira: 10.63.2302  
Instituição: Colégio Adventista de Gravataí

Data de Nascimento: 04/09/2005

Nº da Guia: 12703.001

Data do Retorno      Horário      Local  
16/08/2023      13:32:39      Pátio

## Atividade

Deslocamento interno

## O que aconteceu

Queda de mesmo nível

## Partes do corpo

Joelho Esquerdo

## Descrição

A aluna resvalou no piso e ao cair bateu com o joelho no chão.

## Testemunha da ocorrência

Monitora Camila

## Telefone

(51) 3042-0305

## Quem prestou primeiros socorros

Luana

## Data

11/08/2023

## Local de atendimento

Instituto de Ortopedia Gravataí  
Serviços Hospitalares Ltda - log

## Endereço

Avenida Dorival Candido Luz de  
Oliveira

## Nº Bairro

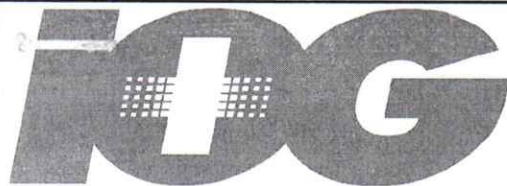
459 Centro

## Telefone

(51) 3488-1178  
(51)3488.2188

## Motivo do Retorno

Reavaliação médica.



INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAÍ

Data Atendimento: 25/08/2023 / 12:10

Registro ID: 201848

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO

DESIREE



913581

913581

Paciente: 201848 LAIS DEDORDI MACIEL ()

Sexo: F

Data Nasc.: 20/12/2011 Idade: 11

RG: 5129705892

CPF: 004.147.180-62

Local:

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10634233

Validade: 25/08/2023

Medico: CLEVERSON A. K.

Local: PE

Profissão: ESTUDANTE

Fone: 51999090575 985259257

Paciente:  
LAIS DEDORDI MACIEL

Usuario:  
ANA

**HDA - História da doença atual / Exame físico:**

TORCEU TORNOZELO D.

**Exames Radiológico**

40804089 - RX TORNOZELO  
Direito

Qtde: 1

**Hipótese Diagnóstica:**

ENTORSE TORNOZELO D

**Procedimentos**

10101012 - CONSULTA

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



**Aluno:** Lais Dedordi Maciel  
**Nº da Carteirinha:** 10.63.4233  
**Instituição:** Colégio Adventista de Gravataí

**Data de Nascimento:** 20/12/2011

**Nº da Guia:** 12951

| Data da Ocorrência | Horário  | Local  | Atividade               |
|--------------------|----------|--------|-------------------------|
| 23/08/2023         | 10:40:00 | Quadra | Aula de educação física |

| O que aconteceu | Partes do corpo   |
|-----------------|-------------------|
| Torção          | Tornozelo Direito |

## Descrição

Aluna estava em atividade na aula de Ed Física e acabou virando o pé direito levemente, aluna relata dor no tornozelo lado de fora. Foi colocado gelo local.

| Testemunha da ocorrência | Telefone       |
|--------------------------|----------------|
| Noemi                    | (51) 3042-0350 |

| Quem prestou primeiros socorros | Data       |
|---------------------------------|------------|
| Camila Sousa                    | 23/08/2023 |

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

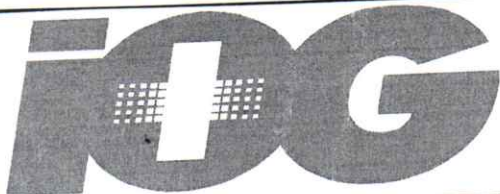
## Observações

Aluna foi atendida pelo monitor e o responsável avisado via mensagem.

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

**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](mailto: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](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) / [portoalegre.clinicaadventista.org.br](http://portoalegre.clinicaadventista.org.br)



INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAÍ

Data Atendimento: 10/08/2023 / 10:05

Registro ID: 198559

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO



911716

911716

Sexo: F

Local:

Validade: 10/08/2023

Paciente: 198559

LETICIA MARTA SANTOS ( )

Data Nasc.: 04/03/2012 Idade: 11

RG: 1141857738

CPF: 062.664.330-95

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10635924

Medico: JOSE R S MOTTINI

Local: TORNOZELO

Profissão: MENOR

Fone: . 9346.9006

Paciente:  
LETICIA MARTA SANTOS

Usuario:  
JULIAC

HDA - História da doença atual / Exame físico:

Entorse tornozelo E . agora . RX Imobilizadot

#### Exames Radiológico

40804089 - RX TORNOZELO  
Esquerdo AP+P+OBLIQUAS

Qtde: 1

#### Hipótese Diagnóstica:

Entorse tornozelo E

#### Procedimentos

&lt;

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



**Aluno:** Letícia Marta dos Santos  
**Nº da Carteirinha:** 10.63.5924  
**Instituição:** Colégio Adventista de Gravataí

**Data de Nascimento:** 04/03/2012

**Nº da Guia:** 12660

| Data da Ocorrência | Horário  | Local  | Atividade                             |
|--------------------|----------|--------|---------------------------------------|
| 10/08/2023         | 09:08:00 | Quadra | Eventos esportivos (Ex.: campeonatos) |

## O que aconteceu

Torção

## Partes do corpo

Tornozelo Esquerdo

## Descrição

Aluna estava na quadra durante gincana e acabou virando o tornozelo esquerdo, gelo local.

## Testemunha da ocorrência

Camila Sousa

## Telefone

(51) 3042-0351

## Quem prestou primeiros socorros

Camila Sousa

## Data

10/08/2023

## Local de atendimento

Instituto de Ortopedia Gravataí  
Serviços Hospitalares Ltda - log

## Endereço

Avenida Dorival Candido Luz de Oliveira

## Nº

459

## Bairro

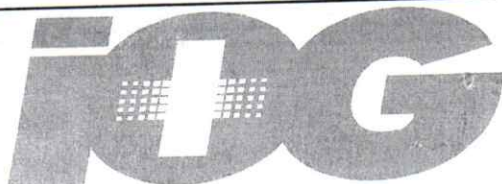
Centro

## Telefone

(51) 3488-1178  
(51)3488.2188

## Observações

Aluna foi atendida pelo monitor



INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Data Atendimento: 03/08/2023 / 12:03

Registro ID: 207924

Tipo Atendimento  
1º ATENDIMENTO



910846

Paciente: 207924 MURILO AVILA RODRIGUES ()

Data Nasc.: 11/02/2010 Idade: 13 RG: 1123623397

Convenio: ADVENTISTA Matricula: 12535

Medico: HUGO M SEELIG Local: MAO

Fone: 991316000 51991316000

Sexo: M

CPF: 972.840.760-20

Local:

Validade: 03/08/2023

Profissão: ESTUDANTE

Paciente: MURILO AVILA RODRIGUES  
Usuario: BRUNA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

Trauma dedo mão E

### Exames Radiológico

40803120 - RX MAO OU QUIRODACTILO Qtde: 1  
Esquerdo 5QDE

### Hipótese Diagnóstica:

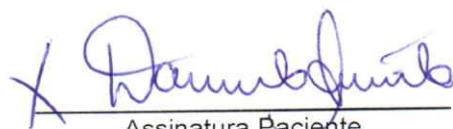
Fratura fal proximal 5º QDE

### Procedimentos

10101012 - CONSULTA 1  
0 - CONSERVADOR.....TALA GESSADA 1

### Conduta:

CONSULTA  
CONSERVADOR.....TALA GESSADA 30722446

  
Assinatura Paciente

Horário do retorno \_\_\_\_\_ Retorno Dia \_\_\_\_\_

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



**Aluno:** Murilo Ávila Rodrigues  
**Nº da Carteira:** 10.63.3100  
**Instituição:** Colégio Adventista de Gravataí

**Data de Nascimento:** 11/02/2010

**Nº da Guia:** 12535

| Data da Ocorrência | Horário  | Local  | Atividade               |
|--------------------|----------|--------|-------------------------|
| 03/08/2023         | 10:25:00 | Quadra | Aula de educação física |

## O que aconteceu

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

## Partes do corpo

Mão Esquerda, 5º Dedo Mão Esquerda

## Descrição

Aluno durante atividade de ed física foi pisado no dedo mindinho da mão esquerda do mesmo.

## Testemunha da ocorrência

Camila Sousa

## Telefone

(51) 3042-0351

## Quem prestou primeiros socorros

Camila Sousa

## Data

03/08/2023

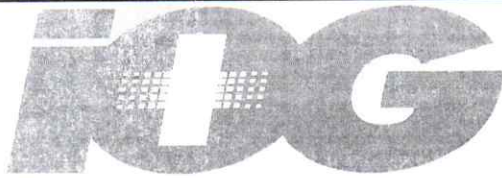
| Local de atendimento                                                | Endereço                                | Nº  | Bairro | Telefone                        |
|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----|--------|---------------------------------|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

## Observações

Aluno relata dor no dedo mindinho mão esquerda esta inchado também, foi colocado gelo local. Pai do aluno foi avisado.

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

**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:**



Data Atendimento: 10/08/2023 / 10:19

Registro ID: 207924

Tipo Atendimento  
1º ATENDIMENTO

911722

911722

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Paciente: 207924 MURILO AVILA RODRIGUES ()

Sexo: M

Data Nasc.: 11/02/2010 Idade: 13

RG: 1123623397

CPF: 972.840.760-20

Local:

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 12535

Validade: 03/08/2023

Medico: HUGO M SEELIG

Local: ANTEBRACO/PUNH Profissão: ESTUDANTE

Fone: 991316000 51991316000

Paciente:  
MURILO AVILA RODRIGUESUsuario:  
GABRIELA

## HDA - História da doença atual / Exame físico:

Revisão

## Exames Radiológico

## Hipótese Diagnóstica:

Fratura fal proximal 5º QDE

## Procedimentos

|                              |   |
|------------------------------|---|
| 10101012 - CONSULTA          | 1 |
| 30711010 - TALA ZIMMER LONGA | 1 |

## Conduta:

CONSULTA

TALA ZIMMER LONGA

  
Assinatura Paciente

Horário do retorno \_\_\_\_\_ Retorno Dia \_\_\_\_\_

# AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

**Aluno:** Murilo Ávila Rodrigues  
**Nº da Carteira:** 10.63.3100  
**Instituição:** Colégio Adventista de Gravataí



**Data de Nascimento:** 11/02/2010

**Nº da Guia:** 12535.001

| Data do Retorno | Horário  | Local  | Atividade               |
|-----------------|----------|--------|-------------------------|
| 10/08/2023      | 10:26:08 | Quadra | Aula de educação física |

## O que aconteceu

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

## Partes do corpo

Mão Esquerda, 5º Dedo Mão Esquerda

## Descrição

Aluno durante atividade de ed física foi pisado no dedo minguinho da mão esquerda do mesmo.

## Testemunha da ocorrência

Camila Sousa

## Telefone

(51) 3042-0351

## Quem prestou primeiros socorros

Camila Sousa

## Data

03/08/2023

## Local de atendimento

Instituto de Ortopedia Gravataí  
Serviços Hospitalares Ltda - log

## Endereço

Avenida Dorival Candido Luz de  
Oliveira

## Nº Bairro

459 Centro

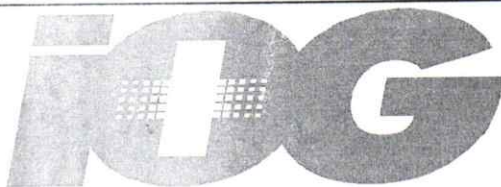
## Telefone

(51) 3488-1178  
(51)3488.2188

## Motivo do Retorno

Retorno de consulta ao ILOG, conforme solicitação médica para o dia 10/08/2023.

Ass.



Data Atendimento: 17/08/2023 / 08:32

Registro ID: 207924

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO

DESIREE



912574

912574

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Paciente: 207924 MURILO AVILA RODRIGUES ()

Sexo: M

Data Nasc.: 11/02/2010 Idade: 13

RG: 1123623397

CPF: 972.840.760-20

Local:

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 12535

Validade: 03/08/2023

Medico: HUGO M SEELIG

Local: MAO

Profissão: ESTUDANTE

Fone: 991316000 51991316000

Paciente:

MURILO AVILA RODRIGUES

Usuario:

JULIAC

HDA - História da doença atual / Exame físico:

Revisão

**Exames Radiológico**40803120 - RX MAO OU QUIRODACTILO  
Esquerdo 5QDE

Qtde: 1

**Hipótese Diagnóstica:**

Fratura fal proximal 5º QDE

**Procedimentos**

10101012 - CONSULTA

1

# AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

**Aluno:** Murilo Ávila Rodrigues  
**Nº da Carteirinha:** 10.63.3100  
**Instituição:** Colégio Adventista de Gravataí



**Data de Nascimento:** 11/02/2010

**Nº da Guia:** 12535.002

| Data do Retorno | Horário  | Local  | Atividade               |
|-----------------|----------|--------|-------------------------|
| 16/08/2023      | 17:22:06 | Quadra | Aula de educação física |

| O que aconteceu                                                | Partes do corpo                    |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro) | Mão Esquerda, 5º Dedo Mão Esquerda |

## Descrição

Aluno durante atividade de ed física foi pisado no dedo mindinho da mão esquerda do mesmo.

| Testemunha da ocorrência | Telefone       |
|--------------------------|----------------|
| Camila Sousa             | (51) 3042-0351 |

| Quem prestou primeiros socorros | Data       |
|---------------------------------|------------|
| Camila Sousa                    | 03/08/2023 |

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

## Motivo do Retorno

Retorno de consulta ao IOG, conforme solicitação médica para o dia 17/08/2023.

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

**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](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) (não credenciados) com os seguintes dados:**

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

Contato: (41) 3

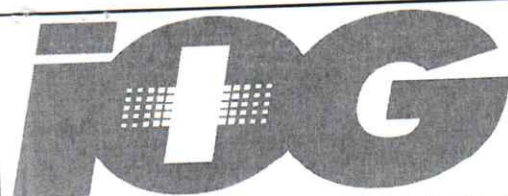


911072

911072

Data Atendimento: 04/08/2023 / 14:11

Registro ID: 229565

Tipo Atendimento  
1º ATENDIMENTO

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Paciente: 229565 TALITA SELAU DORR ()

Data Nasc.: 01/07/2012 Idade: 11

RG: 1141537009

CPF: 066.139.750-52

Sexo: F

Local:

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10634852

Validade: 12/12/2025

Medico: CARLOS E FORERO

Local: PE

Profissão: ESTUDANTE

Fone: 51 999226565

Paciente:  
TALITA SELAU DORRUsuario:  
LUIARAHDA - História da doença atual / Exame físico:  
TRAUMA PÉ DIREITO

## Exames Radiológico

40804097 - RX PE OU PODODACTILO  
Direito

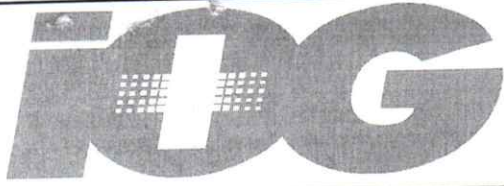
Qtde: 1

## Hipótese Diagnóstica:

FRATURA 4 MTT DIREITO

## Procedimentos

|                                                                   |   |
|-------------------------------------------------------------------|---|
| 10101012 - CONSULTA                                               | 1 |
| 30729165 - FRATURAS E/OU LUXACOES DO 1 ANTEPE - REDUCAO INCRUENTA |   |
| 30711029 - MEMBRO INFER                                           |   |



INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Data Atendimento: 04/08/2023 / 14:11

Registro ID: 229565

Tipo Atendimento  
1º ATENDIMENTO



911072

911072

Paciente: 229565 TALITA SELAU DORR ()

Sexo: F

Data Nasc.: 01/07/2012 Idade: 11

RG: 1141537009

CPF: 066.139.750-52

Local:

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10634852

Validade: 12/12/2025

Medico: CARLOS E FORERO

Local: PE

Profissão: ESTUDANTE

Fone: 51 999220303

Paciente:  
CLAUDIO LAUDELI OLIVEIRA SOARES

Usuario:  
GABRIELA

**HDA - História da doença atual / Exame físico:**

CONSOLIDAÇÃO FIBROSA, SEM DOR, LINFEDEMA  
SIMETRICO COM O OPUTRO PÉ

**Exames Radiologico**

40804097 - PE OU PODODACTILO  
Direito

Qtde: 1

**Hipótese Diagnóstica:**

Fratura de ossos do metatarso

**Procedimentos**

10101012 - CONSULTA COM ORTOPEDISTA 1

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Talita Selau Dörr

Nº da Carteira: 10.63.4852

Instituição: Colégio Adventista de Gravataí



Data de Nascimento: 01/07/2012

Nº da Guia: 12572

| Data da Ocorrência | Horário  | Local | Atividade                |
|--------------------|----------|-------|--------------------------|
| 04/08/2023         | 11:21:00 | Pátio | Intervalo (Ex.: recreio) |

## O que aconteceu

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

## Partes do corpo

5º Dedo Pé Direito

## Descrição

Aluna estava no recreio e bateu o pé na parede na hora do intervalo mas não deu muita bola e não procurou ajuda.

## Testemunha da ocorrência

Monitora Noemi

## Telefone

(51) 3042-0351

| Quem prestou primeiros socorros | Data       |
|---------------------------------|------------|
| Paula                           | 04/08/2023 |

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

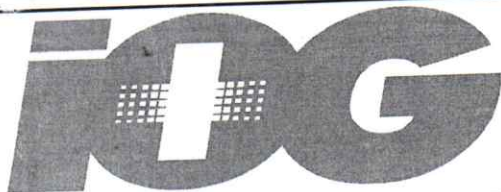
## Observações

Aluna estava no recreio em 03/08/2023 e bateu o pé na parede na hora do intervalo mas não deu muita bola e não procurou ajuda. Ao chegar em casa começou doer mais e inchou o dedo mínimo do pé direito.

Ass.:

Ana Paula da Silva Gonçalves

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:



INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAÍ

Data Atendimento: 11/08/2023 / 14:12

Registro ID: 229565

Tipo Atendimento  
1º ATENDIMENTO



911935

911935

Sexo: F

Local:

Paciente: 229565

TALITA SELAU DORR ()

Data Nasc.: 01/07/2012 Idade: 11

RG: 1141537009

CPF: 066.139.750-52

Validade: 12/12/2025

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10634852

Medico: CARLOS E FORERO

Local: PE

Profissão: ESTUDANTE

Fone: 51 999226565

Usuario:

Paciente: TALITA SELAU DORR

DESIREE

HDA - História da doença atual / Exame físico:  
em processo de cicatrização

### Exames Radiológico

40804097 - RX PE OU PODODACTILO  
Direito

Qtde: 1

### Hipótese Diagnóstica:

FRATURA 4 MTT DIREITO

### Procedimentos

10101012 - CONSULTA

# AUTORIZAÇÃO DE RETORNO



Aluno: Talita Selau Dörr

Nº da Carteirinha: 10.63.4852

Instituição: Colégio Adventista de Gravataí

Data de Nascimento: 01/07/2012

Nº da Guia: 12572.002

| Data do Retorno | Horário  | Local | Atividade                |
|-----------------|----------|-------|--------------------------|
| 11/08/2023      | 09:03:36 | Pátio | Intervalo (Ex.: recreio) |

## O que aconteceu

## Partes do corpo

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

5º Dedo Pé Direito

## Descrição

Aluna estava no recreio e bateu o pé na parede na hora do intervalo mas não deu muita bola e não procurou ajuda.

## Testemunha da ocorrência

## Telefone

Monitora Noemi

(51) 3042-0351

## Quem prestou primeiros socorros

## Data

Paula

04/08/2023

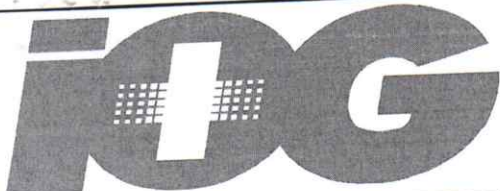
| Local de atendimento                                                | Endereço                                   | Nº  | Bairro | Telefone                        |
|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----|--------|---------------------------------|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

## Motivo do Retorno

Reavaliação médica.

Ass.:

Ana Paula da Silva Gonçalves



INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAÍ

Data Atendimento: 25/08/2023 / 14:24

Registro ID: 229565

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO

LUIARA



913611

913611

Paciente: 229565 TALITA SELAU DORR ()

Data Nasc.: 01/07/2012 Idade: 11

RG: 1141537009

CPF: 066.139.750-52

Sexo: F

Local:

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10634852

Validade: 12/12/2025

Medico: CARLOS E FORERO

Local: PE

Profissão: ESTUDANTE

Fone: . 51 999226565

Paciente:

TALITA SELAU DORR

Usuario:

LUIARA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

SEGUIMENTO, FRATURA CONSOLIDADA

### Exames Radiológico

40804097 - RX PE OU PODODACTILO

Qtde: 1

Direito

### Hipótese Diagnóstica:

FRATURA 4 MTT DIREITO

# AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Talita Selau Dörr

Nº da Carteira: 10.63.4852

Instituição: Colégio Adventista de Gravataí



Data de Nascimento: 01/07/2012

Nº da Guia: 12572.003

| Data do Retorno | Horário  | Local | Atividade                |
|-----------------|----------|-------|--------------------------|
| 25/08/2023      | 08:30:56 | Pátio | Intervalo (Ex.: recreio) |

| O que aconteceu                                              | Partes do corpo    |
|--------------------------------------------------------------|--------------------|
| Choque com dispositivo fixo (Ex.: bateu na parede, carteira) | 5º Dedo Pé Direito |

## Descrição

Aluna estava no recreio e bateu o pé na parede na hora do intervalo mas não deu muita bola e não procurou ajuda.

| Testemunha da ocorrência | Telefone       |
|--------------------------|----------------|
| Monitora Noemi           | (51) 3042-0351 |

| Quem prestou primeiros socorros | Data       |
|---------------------------------|------------|
| Paula                           | 04/08/2023 |

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

## Motivo do Retorno

Reavaliação médica.

Ana Paula Gonçalves  
Coordenadora de Disciplina

Ass.: \_\_\_\_\_

Ana Paula da Silva Gonçalves

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](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) (não credenciados) com os seguintes dados: