

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAÍ

Data Atendimento: 14/08/2024 / 14:36

Registro ID: 233730

Tipo Atendimento  
1º ATENDIMENTO

LUIARA



951880

951880

Paciente: 233730

ANA JULIA DUARTE MEDEIROS IGNACIO ()

Data Nasc.: 30/11/2011 Idade: 12

RG: 9133177122

CPF: 068.597.920-27

Sexo: F

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10633660

Local:

Medico: ROGERIO MAURICIO

Local: PE

Validade: 14/08/2024

Fone: . 980353732

Profissão: ESTUDANTE

Paciente:

Usuario:

ANA JULIA DUARTE MEDEIROS IGNACIO

BRUNA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

torção tornozelo d no colegio dor edema

### Exames Radiologico

40804089 - RX TORNOZELO

Qtde: 1

Direito

### Hipótese Diagnóstica:

entorse tornozelo d

### Procedimentos

10101012 - CONSULTA

1

### Conduta:

CONSULTA

colocação material ortopédico

Rogério Saueressig  
Média - Traumatologia  
CRM: 9866

Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

Assinatura Medico

ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG

Crn: 9866

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



# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Ana Julia Duarte Medeiros Ignacio  
Nº da Carteira: 10.63.3660  
Instituição: Colégio Adventista de Gravataí



Data de Nascimento: 30/11/2011

Nº da Guia: 19903

| Data da Ocorrência | Horário  | Local   | Atividade               |
|--------------------|----------|---------|-------------------------|
| 14/08/2024         | 10:16:00 | Ginásio | Aula de educação física |

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

Pé Direito

Descrição

Aluna ao pular em uma dividida de bola acabou pisando de mal jeito e torceu o pé.

Testemunha da ocorrência

Monitora Dina

Telefone

(51) 3042-0351

Quem prestou primeiros socorros

Monitora Dina

Data

14/08/2024

| 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 ao pular em uma dividida de bola acabou pisando de mal jeito e torceu o pé. Gelo local.

Ana Paula Gonçalves

Ass.:

Coordenadora de Disciplina

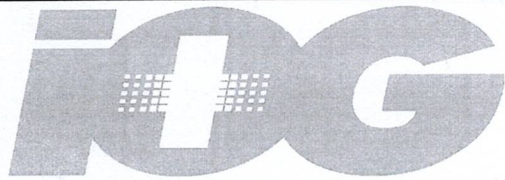
Ana Paula da Silva Goncalves

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)

Impresso por: Ana Paula da Silva Goncalves



INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Data Atendimento: 21/08/2024 / 14:03

Registro ID: 233730

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO

BRUNA



952748

952748

Paciente: 233730 ANA JULIA DUARTE MEDEIROS IGNACIO ()

Sexo: F

Data Nasc.: 30/11/2011 Idade: 12

RG: 9133177122

CPF: 068.597.920-27

Local:

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10633660

Validade: 14/08/2024

Medico: ROGERIO MAURICIO

Local: PE

Profissão: ESTUDANTE

Fone: . 980353732

Paciente:

ANA JULIA DUARTE MEDEIROS IGNACIO

Usuario:

ANA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

Dor tornozelo d

Exames Radiologico

Hipótese Diagnóstica:

entorse tornozelo d

Procedimentos

10101012 - CONSULTA

1

Conduta:

CONSULTA

Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

Assinatura Medico  
ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG  
Crm: 9866

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



# AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Ana Julia Duarte Medeiros Ignacio

Nº da Carteirinha: 10.63.3660

Instituição: Colégio Adventista de Gravataí

Data de Nascimento: 30/11/2011

Nº da Guia: 19903.001



| Data do Retorno | Horário  | Local   | Atividade               |
|-----------------|----------|---------|-------------------------|
| 20/08/2024      | 09:39:07 | Ginásio | Aula de educação física |

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

Pé Direito

Descrição

Aluna ao pular em uma dividida de bola acabou pisando de mal jeito e torceu o pé.

Testemunha da ocorrência

Monitora Dina

Telefone

(51) 3042-0351

Quem prestou primeiros socorros

Monitora Dina

Data

14/08/2024

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.

Ass.:

Ana Paula Gonçalves  
Coordenadora de Disciplina

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)

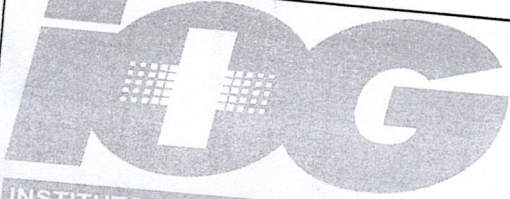
(não credenciados) com os seguintes dados:

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: 28/08/2024 / 13:39  
Registro ID: 233730

Tipo Atendimento  
1º ATENDIMENTO



953540

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Paciente: 233730 ANA JULIA DUARTE MEDEIROS IGNACIO ()  
Data Nasc.: 30/11/2011 Idade: 12 RG: 9133177122 CPF: 068.597.920-27 Sexo: F  
Convenio: ADVENTISTA Matricula: 10633660 Local:  
Medico: ROGERIO MAURICIO Profissão: ESTUDANTE  
Fone: .980353732 Validade: 14/08/2024

Paciente:  
ANA JULIA DUARTE MEDEIROS IGNACIO

Usuario:  
DIENIFER

HDA - História da doença atual / Exame físico:  
dor tornozelo d

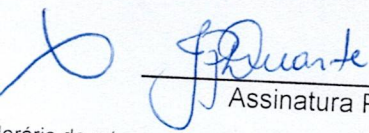
Exames Radiologico

Hipótese Diagnóstica:  
entorse tornozelo d

Procedimentos  
10101012 - CONSULTA 1

Conduta:  
CONSULTA

Dr. Rogério Saueressig  
Ortopedia - Traumatologia  
CRMERS 9866

  
Assinatura Paciente  
Horário do retorno \_\_\_\_\_ Retorno Dia \_\_\_\_\_

  
Assinatura Medico  
ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG  
Crm: 9866

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

# AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

**Aluno:** Ana Julia Duarte Medeiros Ignacio  
**Nº da Carteirinha:** 10.63.3660  
**Instituição:** Colégio Adventista de Gravataí



**Data de Nascimento:** 30/11/2011

**Nº da Guia:** 19903.002

| Data do Retorno | Horário  | Local   | Atividade               |
|-----------------|----------|---------|-------------------------|
| 27/08/2024      | 10:25:34 | Ginásio | Aula de educação física |

## O que aconteceu

Torção

## Partes do corpo

Pé Direito

## Descrição

Aluna ao pular em uma dividida de bola acabou pisando de mal jeito e torceu o pé.

## Testemunha da ocorrência

Monitora Dina

## Telefone

(51) 3042-0351

## Quem prestou primeiros socorros

Monitora Dina

## Data

14/08/2024

## Local de atendimento

Instituto de Ortopedia Gravataí  
Serviços Hospitalares Ltda - Iog

## Endereço

Avenida Dorival Candido Luz de  
Oliveira

## Nº

459

## Bairro

Centro

## Telefone

(51) 3488-1178  
(51)3488.2188

## Motivo do Retorno

Reavaliação médica.

Ana Paula Gonçalves  
Coordenadora de Disciplina

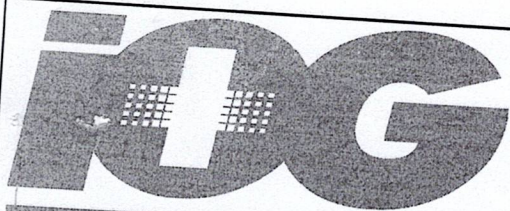
Ass.:

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) ou [nortolegre.clinicaadventista.org.br](http://nortolegre.clinicaadventista.org.br)





INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Data Atendimento: 04/07/2024 / 13:40

Registro ID: 222183

Tipo Atendimento  
1º ATENDIMENTO

GABRIELA



947399

947399

Paciente: 222183

CRISTIAN MOTA LAURENT ()

Data Nasc.: 11/05/2008 Idade: 16

RG: 1136015896

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 19222

Medico: CARLOS E FORERO

Local: JOELHO

Fone: . 51986432641

CPF: 601.548.250-85

Sexo: M

Local:

Validade: 04/07/2024

Profissão: ESTUDANTE

Paciente:

CRISTIAN MOTA LAURENT

Usuario:

JULIAC

HDA - História da doença atual / Exame físico:

dor joelho apos trauma mno futebol, ef lachman -, rx com  
suspeita de fratura avlsão palto tbail,

Exames Radiologico

40804062 - RX JOELHO + PATELA

Direito

Qtde: 1

Hipótese Diagnóstica:

fratura tibia proximal?

Procedimentos

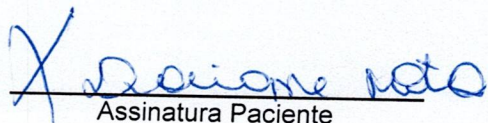
10101012 - CONSULTA

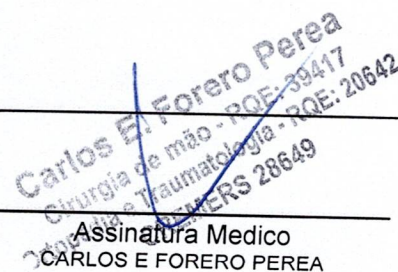
1

Conduta:

CONSULTA

sol rm,

  
Assinatura Paciente

  
Assinatura Medico  
CARLOS E FORERO PEREA  
Crm: 28649

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

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



# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Cristian Mota Laurent

Nº da Carteira: 10.63.4362

Instituição: Colégio Adventista de Gravataí

Data de Nascimento: 11/05/2008

Nº da Guia: 19222



Data da Ocorrência

Horário

Local

Atividade

04/07/2024

11:01:00

Quadra

Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu

Queda de mesmo nível

Partes do corpo

Joelho Direito

Descrição

Jogando futsal nos jogos interséries o aluno caiu na quadra e sentiu o joelho direito, foi aplicado gelo e comunicado aos responsáveis

Testemunha da ocorrência

Ben-hur

Telefone

(51) 3042-0350

Quem prestou primeiros socorros

Camila

Data

04/07/2024

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 foi atendido e encaminhado a unidade de atendimento mais próxima.

Ben-Hur Duarte  
Coordenador de Disciplina  
Colégio Adventista de Gravataí

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

Ben Hur dos Santos Duarte

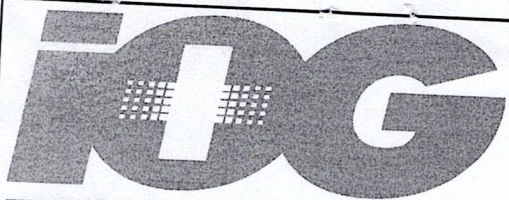
Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: [assistenciamedica@clinicaadventista.org.br](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) (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: 16/07/2024 / 16:04

Registro ID: 222183

Tipo Atendimento  
1º ATENDIMENTO

LUIARA



948633

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

948633

Paciente: 222183

CRISTIAN MOTA LAURENT ()

Data Nasc.: 11/05/2008 Idade: 16

RG: 1136015896

CPF: 601.548.250-85

Sexo: M

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 19222

Local:

Medico: ROGERIO MAURICIO

Local: JOELHO

Validade: 04/07/2024

Fone: . 51986432641

Profissão: ESTUDANTE

Paciente:

CRISTIAN MOTA LAURENT

Usuario:

DENIFER

HDA - História da doença atual / Exame físico:

trouxe rnm dor

Exames Radiológico

Hipótese Diagnóstica:

contusao joelho d

Procedimentos

10101012 - CONSULTA

1

Conduta:

CONSULTA

Dr. Rogerio Saueressig  
Ortopedia - Traumatologia  
CRM: 9866

Assinatura Paciente

Assinatura Medico

ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG

Crm: 9866

Horário do retorno

Retorno Dia

# AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

**Aluno:** Cristian Mota Laurent  
**Nº da Carteira:** 10.63.4362  
**Instituição:** Colégio Adventista de Gravataí

**Data de Nascimento:** 11/05/2008

**Nº da Guia:** 19222.002



| Data do Retorno | Horário  | Local  | Atividade                          |
|-----------------|----------|--------|------------------------------------|
| 16/07/2024      | 14:44:20 | Quadra | Atividades esportivas fora de aula |

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

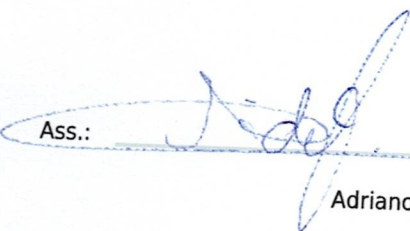
**Descrição**  
Jogando futsal nos jogos interséries o aluno caiu na quadra e sentiu o joelho direito, foi aplicado gelo e comunicado aos responsáveis

| Testemunha da ocorrência | Telefone       |
|--------------------------|----------------|
| Ben-hur                  | (51) 3042-0350 |

| Quem prestou primeiros socorros | Data       |
|---------------------------------|------------|
| Camila                          | 04/07/2024 |

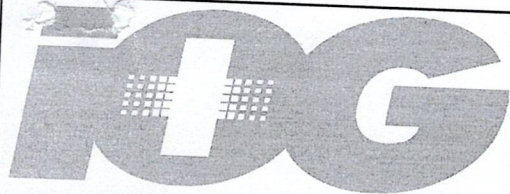
| Local de atendimento                                                | Endereço                                   | Nº  | Bairro | Telefone                        |
|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-----|--------|---------------------------------|
| 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 dia 16/07/2024.

Ass.:   
Adriano Fogaça  
Vice Diretor  
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)





Data Atendimento: 12/08/2024 / 10:52

Registro ID: 209938

Tipo Atendimento  
1º ATENDIMENTO

ANA



951522

951522

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Paciente: 209938 DAVI ARTUR TEIXEIRA MARQUES ()

Data Nasc.: 15/06/2007 Idade: 17

RG: 1133367019

Sexo: M

Convenio: ADVENTISTA

CPF: 057.110.680-32

Local:

Medico: HUGO M SEELIG

Matricula: 10633122

Validade: 08/08/2025

Fone: 992855988 51992855988

Local: TORNOZELO

Profissão: ESTUDANTE

Paciente:

DAVI ARTUR TEIXEIRA MARQUES

Usuario:

ANA

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

Torceu tornozelo E novamente. Ja teve lesão ligamentar.

Edema

**Exames Radiologico**

40804089 - RX TORNOZELO  
Esquerdo

Qtde: 1

**Hipótese Diagnóstica:**

Entorse tornozelo E

**Procedimentos**

10101012 - CONSULTA

1

**Conduta:**

CONSULTA

Nidue VO

Tem bota em casa

Assinatura Paciente

Assinatura Medico  
HUGO M SEELIG

Crm: 7099

Horário do retorno

Retorno Dia

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

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Davi Artur Teixeira Marques

Nº da Carteira: 10.63.3122

Instituição: Colégio Adventista de Gravataí

Data de Nascimento: 15/06/2007

Nº da Guia: 19828



Data da Ocorrência 12/08/2024  
Horário 09:02:00  
Local Ginásio

Atividade

Aula de educação física

O que aconteceu

Torção

Partes do corpo

Tornozelo Esquerdo

Descrição

Durante a aula de educação física, o aluno e um colega pularam para pegar a bola, ao pisar no chão o aluno acabou torcendo o pé.

Testemunha da ocorrência

Monitor Samuel

Telefone

(51) 3042-0351

Quem prestou primeiros socorros

Monitora Dina

Data

12/08/2024

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

Observações

Durante a aula de educação física, o aluno e um colega pularam para pegar a bola, ao pisar no chão o aluno acabou torcendo o pé. Dor e edema local, colocado gelo.

Ana Paula Gonçalves  
Coordenadora de Disciplina

Ass.:

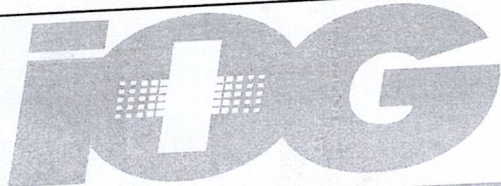
Ana Paula da Silva Goncalves

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)





INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Data Atendimento: 28/08/2024 / 13:03

Registro ID: 159695

Tipo Atendimento  
1º ATENDIMENTO



953533

953533

Sexo: M

Local:

Validade: 28/08/2024

Paciente: 159695

FELIPE LANG FONINI ()

Data Nasc.: 08/10/2006 Idade: 17

RG: 8067869514

CPF: 050.778.350-63

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10635586

Medico: ROGERIO MAURICIO

Local: MAO

Profissão: ESTUDANTE

Fone: .991145674

Paciente:

FELIPE LANG FONINI

Usuario:

DIENIFER

HDA - História da doença atual / Exame físico:

trauma no futebol dor edema

### Exames Radiologico

40803112 - PUNHO

Esquerdo

Qtde: 1

### Hipótese Diagnóstica:

contusao punho e

### Procedimentos

0 - KIT TALA DE PUNHO ADULTO

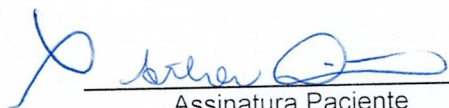
10101012 - CONSULTA

30744037

1

### Conduta:

CONSULTA



Assinatura Paciente

Horário do retorno \_\_\_\_\_

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

Assinatura Medico  
ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG  
Crm: 9866

Dr. Rogério Saueressig  
Ortopedia - Traumatologia  
CRM 9866

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

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Felipe Lang Fonini  
Nº da Carteira: 10.63.5586  
Instituição: Colégio Adventista de Gravataí

Data de Nascimento: 08/10/2006

Nº da Guia: 20407

| Data da Ocorrência | Horário  | Local   | Atividade               |
|--------------------|----------|---------|-------------------------|
| 28/08/2024         | 12:03:00 | Ginásio | Aula de educação física |

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

## Descrição

Aluno foi defender bola no gol e virou o pulso.

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

| Quem prestou primeiros socorros | Data       |
|---------------------------------|------------|
| Dina                            | 28/08/2024 |

| 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 foi defender bola no gol e virou o pulso. Gelo

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:

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) / [nortolegre.clinicaadventista.org.br](http://nortolegre.clinicaadventista.org.br)



Data Atendimento: 31/07/2024 / 10:43

Registro ID: 233564

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO

GABRIELA



950262

950262

Paciente: 233564 HENRIQUE MARCELO SEVERO ()

Data Nasc.: 20/07/2007 Idade: 17

RG: .

CPF: 051.974.820-44

Sexo: M

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 19457

Local:

Medico: HUGO M SEELIG

Local: MAO

Validade: 31/07/2024

Fone: . 051 995664929

Profissão: ESTUDANTE

Paciente: HENRIQUE MARCELO SEVERO

Usuario:

BRUNA

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

Trauma dedo mão E. Deformidade em flexão

### Exames Radiologico

40803120 - RX MAO OU QUIRODACTILO Qtde: 1  
Esquerdo 4QDE

### Hipótese Diagnóstica:

Fratura base fal distal 4º QDE com lesão ap extensor

### Procedimentos

10101012 - CONSULTA 1  
30722403 - CONSERVADOR....TALA 1  
ZIMMER

### Conduta:

CONSULTA

Tala zimer

Assinatura Paciente

Assinatura Medico  
HUGO M SEELIG

Horário do retorno

Retorno Dia

Crm: 7099



## AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



**Aluno:** Henrique Marcelo Severo  
**Nº da Carteirinha:** 10.63.4548  
**Instituição:** Colégio Adventista de Gravataí

**Data de Nascimento:** 20/07/2007

**Nº da Guia:** 19457

| Data da Ocorrência | Horário  | Local  | Atividade               |
|--------------------|----------|--------|-------------------------|
| 31/07/2024         | 08:46:00 | Quadra | Aula de educação física |

| O que aconteceu                                                | Partes do corpo                    |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro) | Mão Esquerda, 4º Dedo Mão Esquerda |

### Descrição

Aluno durante aula de ed física acabou batendo bola no dedo 4º(esquerdo),gelo local

### Testemunha da ocorrência

Camila Sousa

### Telefone

(51) 3042-0351

### Quem prestou primeiros socorros

Camila Sousa

### Data

31/07/2024

| 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 foi atendido pelo monitor.

### 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

Ass.:

Ana Paula da Silva Gonçalves

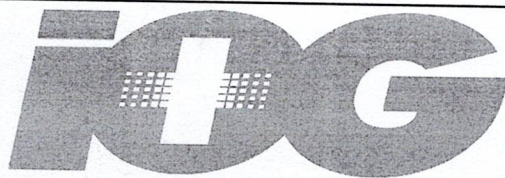
Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link:  
<https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: [assistenciamedica@clinicaadventista.org.br](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br)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

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: 14/08/2024 / 12:16

Registro ID: 233564

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO

DESIREE



951841

951841

Paciente: 233564 HENRIQUE MARCELO SEVERO ()

Data Nasc.: 20/07/2007 Idade: 17

RG: .

Sexo: M

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 19457

CPF: 051.974.820-44

Local:

Medico: HUGO M SEELIG

Local: MAO

Validade: 31/07/2024

Fone: . 051 995664929

Profissão: ESTUDANTE

Paciente:

HENRIQUE MARCELO SEVERO

Usuario:

ANA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

Revisão fratura

Exames Radiologico

Hipótese Diagnóstica:

Fratura base fal distal 4º QDE com lesão ap extensor.

Procedimentos

10101012 - CONSULTA

1

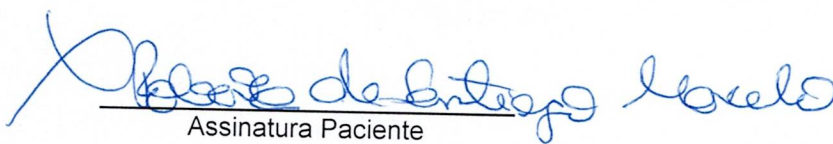
30711010 - TALA ZIMMER

1

Conduta:

CONSULTA

Trocar tala

  
Assinatura Paciente

Horário do retorno \_\_\_\_\_

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



Assinatura Medico  
HUGO M SEELIG

Crm: 7099

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



# AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Henrique Marcelo Severo  
Nº da Carteirinha: 10.63.4548  
Instituição: Colégio Adventista de Gravataí

Data de Nascimento: 20/07/2007

Nº da Guia: 19457.001



| Data do Retorno | Horário  | Local  | Atividade               |
|-----------------|----------|--------|-------------------------|
| 14/08/2024      | 12:28:57 | Quadra | Aula de educação física |

| O que aconteceu                                                | Partes do corpo                    |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro) | Mão Esquerda, 4º Dedo Mão Esquerda |

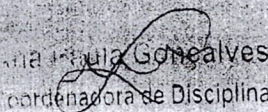
| Descrição                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Aluno durante aula de ed física acabou batendo bola no dedo 4º(esquerdo),gelo local |

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

| Quem prestou primeiros socorros | Data       |
|---------------------------------|------------|
| Camila Sousa                    | 31/07/2024 |

| 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. |

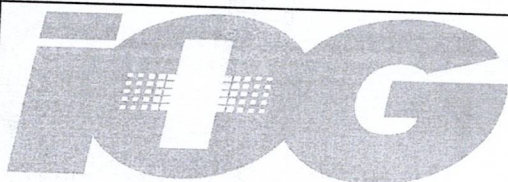
Ass.:   
Ana Paula da Silva Gonçalves

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](http://portoalegre.clinicaadventista.org.br)





INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Data Atendimento: 28/08/2024 / 12:25

Registro ID: 233564

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO

DESIREE



953528

953528

Paciente: 233564 HENRIQUE MARCELO SEVERO ()

Data Nasc.: 20/07/2007 Idade: 17 RG: .

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 19457

CPF: 051.974.820-44

Sexo: M

Local:

Medico: HUGO M SEELIG

Local: MAO

Validade: 31/07/2024

Fone: . 051 995664929

Profissão: ESTUDANTE

Paciente:

HENRIQUE MARCELO SEVERO

Usuario:

DENIFER

HDA - História da doença atual / Exame físico:

Revisão

Exames Radiológico

Hipótese Diagnóstica:

Fratura base fal distal 4º QDE com lesão ap extensor.

Procedimentos

10101012 - CONSULTA

0 - TALA ZIMMER

30711010

1

1

Conduta:

CONSULTA

Tala

Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

Assinatura Medico

HUGO M SEELIG

Crm: 7099

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

# AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Henrique Marcelo Severo  
Nº da Carteira: 10.63.4548  
Instituição: Colégio Adventista de Gravataí



Data de Nascimento: 20/07/2007

Nº da Guia: 19457.002

| Data do Retorno | Horário  | Local  | Atividade               |
|-----------------|----------|--------|-------------------------|
| 28/08/2024      | 08:49:31 | Quadra | Aula de educação física |

## O que aconteceu

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

## Partes do corpo

Mão Esquerda, 4º Dedo Mão Esquerda

## Descrição

Aluno durante aula de ed física acabou batendo bola no dedo 4º(esquerdo), gelo local

## Testemunha da ocorrência

Camila Sousa

## Telefone

(51) 3042-0351

## Quem prestou primeiros socorros

Camila Sousa

## Data

31/07/2024

## 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

## Motivo do Retorno

Reavaliação médica

Ana Paula Gonçalves  
Coordenadora de Disciplina

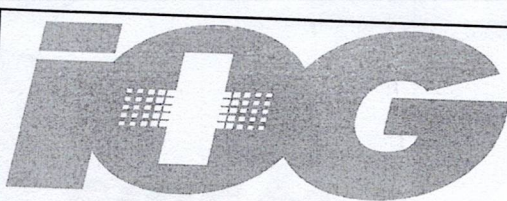
Ass.:

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:

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) / [portalegre.clinicaadventista.org.br](mailto:portalegre.clinicaadventista.org.br)





Data Atendimento: 15/08/2024 / 15:57

Registro ID: 233744

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO

BRUNA



952081

952081

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Paciente: 233744 ISAQUE MARQUES COLARES ()

Data Nasc.: 22/08/2011 Idade: 12

RG:

Sexo: M

Convenio: ADVENTISTA

CPF: 066.253.360-76

Local:

Medico: ROGERIO MAURICIO

Matricula: 10633967

Validade: 15/08/2024

Fone: 51 95514104

Local: MAO

Profissão: ESTUDANTE

Paciente:

ISAQUE MARQUES COLARES

Usuario:

DESIREE

HDA - História da doença atual / Exame físico:  
trauma mao d

### Exames Radiologico

40803120 - RX MAO OU QUIRODACTILO  
Direito

Qtde: 1

### Hipótese Diagnóstica:

contusao mao d

### Procedimentos

10101012 - CONSULTA

30711037 - TALA PUNHO

1

1

### Conduta:

CONSULTA

TALA PUNHO

*Assinatura Paciente*  
Assinatura Paciente

Horário do retorno \_\_\_\_\_

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

Dr. Rogério Saueressig  
Ortopedia - Traumatologia  
CRM: 9866

Assinatura Medico

ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG

Crm: 9866

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



# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



**Aluno:** Isaque Marques Colares  
**Nº da Carteira:** 10.63.3967  
**Instituição:** Colégio Adventista de Gravataí

**Data de Nascimento:** 22/08/2011 **Nº da Guia:** 19962

| Data da Ocorrência | Horário  | Local   | Atividade               |
|--------------------|----------|---------|-------------------------|
| 15/08/2024         | 15:10:00 | Ginásio | Aula de educação física |

## O que aconteceu

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

## Partes do corpo

Mão Direita, 5º Dedo Mão Direita

## Descrição

Durante a aula de educação física aluno bateu com a mão na parede.

## Testemunha da ocorrência

Monitora Dina

## Telefone

(51) 3042-0351

## Quem prestou primeiros socorros

Monitora Dina

## Data

15/08/2024

## 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

Durante a aula de educação física aluno bateu com a mão na parede. Colocado gelo no local.

Ass.:

Ana-Paula da Silva Goncalves

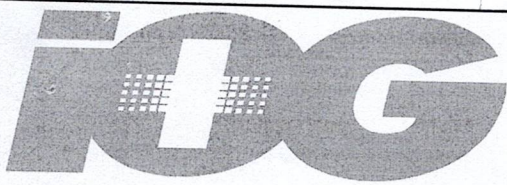
## COLÉGIO ADVENTISTA DE GRAVATAÍ

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

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: 14/08/2024 / 18:07

Registro ID: 213229

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO

BRUNA



951928

951928

Paciente: 213229 LAURA SILVA BORGES ()

Data Nasc.: 24/02/2011 Idade: 13 RG: .

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10634357

Medico: LUIS CLAUDIO VELLECA Local: MAO

CPF: 058.733.440-19

Sexo: F Local:

Validade: 14/08/2024

Fone: 051980120743 051980120743

Profissão: ESTUDANTE

Paciente:  
LAURA SILVA BORGES

Usuario:  
BRUNA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

fx de dedo  
imob

### Exames Radiológico

40803120 - RX MAO OU QUIRODACTILO Qtde: 1

### Hipótese Diagnóstica:

fx de dedo

### Procedimentos

10101012 - CONSULTA

1

### Conduta:

CONSULTA

KIT TALA DE PUNHO ADULTO 30711037

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

Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

Assinatura Medico  
LUIS CLAUDIO VELLECA E LIMA  
Crm: 32807

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



# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Laura e Silva Borges  
Nº da Carteira: 10.63.4357  
Instituição: Colégio Adventista de Gravataí



Data de Nascimento: 24/02/2011

Nº da Guia: 19904

| Data da Ocorrência | Horário  | Local        | Atividade               |
|--------------------|----------|--------------|-------------------------|
| 14/08/2024         | 10:32:00 | Sala de Aula | Aula de outras matérias |

| O que aconteceu                                                | Partes do corpo                          |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro) | 3º Dedo Mão Direita, 4º Dedo Mão Direita |

## Descrição

A aluna foi sair da sala e a colega fechou a porta que acabou apertando os dedos.

## Testemunha da ocorrência

| Testemunha da ocorrência | Telefone       |
|--------------------------|----------------|
| Monira Ana Maria         | (51) 3042-0351 |

## Quem prestou primeiros socorros

| Quem prestou primeiros socorros | Data       |
|---------------------------------|------------|
| Monitora Dina                   | 14/08/2024 |

| 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 sair da sala e a colega fechou a porta que acabou apertando os dedos. Gelo local.

Ana Paula Gonçalves  
Coordenadora de Disciplina

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

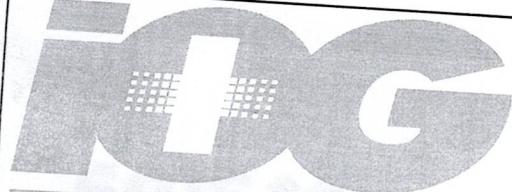
Ana Paula da Silva Gonçalves

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:

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)

Impresso por: Ana Paula da Silva Gonçalves





Data Atendimento: 21/08/2024 / 17:11

Registro ID: 213229

Tipo Atendimento  
1º ATENDIMENTO

BRUNA



952787

952787

Paciente: 213229 LAURA SILVA BORGES ()

Data Nasc.: 24/02/2011 Idade: 13

RG: .

Matricula: 10634357

CPF: 058.733.440-19

Sexo: F

Local:

Validade: 14/08/2024

Convenio: ADVENTISTA

Medico: LUIS CLAUDIO VELLECA Local: MAO

Fone: 051980120743 051980120743

Profissão: ESTUDANTE

Paciente:

LAURA SILVA BORGES

Usuario:

ANA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

Deixo em tala

Retorno em 15 dias

Exames Radiologico

Hipótese Diagnóstica:

fx de dedo

Procedimentos

10101012 - CONSULTA

30711010 - IMOBILIZACOES NAO-

GESSADAS (QUALQUER SEGMENTO)

Conduta:

CONSULTA

Tala Zimmer GRANDE

Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

Assinatura Medico

LUIS CLAUDIO VELLECA E LIMA

Crm: 32807

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



# AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

**Aluno:** Laura e Silva Borges

**Nº da Carteira:** 10.63.4357

**Instituição:** Colégio Adventista de Gravataí

**Data de Nascimento:** 24/02/2011

**Nº da Guia:** 19904.001



| Data do Retorno | Horário  | Local        | Atividade               |
|-----------------|----------|--------------|-------------------------|
| 21/08/2024      | 10:03:40 | Sala de Aula | Aula de outras matérias |

## O que aconteceu

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

## Partes do corpo

3º Dedo Mão Direita, 4º Dedo Mão Direita

## Descrição

A aluna foi sair da sala e a colega fechou a porta que acabou apertando os dedos.

## Testemunha da ocorrência

Monira Ana Maria

## Telefone

(51) 3042-0351

## Quem prestou primeiros socorros

Monira Dina

## Data

14/08/2024

## 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

## Motivo do Retorno

Reavaliação médica.

Ass.:

Ana Paula Gonçalves  
Coordenadora de Disciplina

Ana Paula da Silva Gonçalves

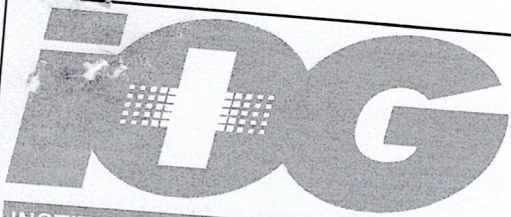
Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: [assistenciamedica@clinicaadventista.org.br](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br)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

Impresso por: Ana Paula da Silva Gonçalves





INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Data Atendimento: 06/08/2024 / 14:05

Registro ID: 168859

Tipo Atendimento  
1º ATENDIMENTO

DIENTIFER



950874

950874

Paciente: 168859

LEONARDO EBERHARDT TORRES ()

Data Nasc.: 10/11/2008 Idade: 15

RG: 6136578983

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10635852

Medico: ROGERIO MAURICIO

Local: MAO

Fone: 997785885

CPF: 035.654.600-40

Sexo: M

Local:

Validade: 12/12/2025

Profissão: ESTUDANTE

Paciente:

LEONARDO EBERHARDT TORRES

Usuario:

ANA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

Trauma no basquete dor edema

### Exames Radiológico

40803120 - RX MAO OU QUIRODACTILO

Qtde: 1

Direito

### Hipótese Diagnóstica:

fratura falange media 2 qdd

### Procedimentos

10101012 - CONSULTA

0 - CONSERVADOR TALA GESSADA

1

1

30722446

### Conduta:

CONSULTA

Dr. Rogério Saueressig  
Ortopedia - Traumatologia  
CRM: 9866

Assinatura Paciente

Assinatura Medico

ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG

Crm: 9866

Horário do retorno

Retorno Dia

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



# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Leonardo Eberhardt Torres  
Nº da Carteira: 10.63.5852  
Instituição: Colégio Adventista de Gravataí

Data de Nascimento: 10/11/2008

Nº da Guia: 19650



| Data da Ocorrência | Horário  | Local  | Atividade               |
|--------------------|----------|--------|-------------------------|
| 06/08/2024         | 12:33:00 | Quadra | Aula de educação física |

| O que aconteceu                                                | Partes do corpo                  |
|----------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro) | Mão Direita, 2º Dedo Mão Direita |

| Descrição                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Aluno durante aula de ed física acabou batendo bola dedo 2º mão direita, gelo local |

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

| Quem prestou primeiros socorros | Data       |
|---------------------------------|------------|
| Camila Sousa                    | 06/08/2024 |

| 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 foi atendido pelo monitor. |

Ass.:

Ana Paula da Silva Gonçalves

## COLÉGIO ADVENTISTA DE GRAVATAÍ

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

Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, para o e-mail: [assistenciamedica@clinicaadventista.org.br](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) ou pelo link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (não gerar duplicatas e não gerar cópias).

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: 27/08/2024 / 16:00

Registro ID: 233894

Tipo Atendimento  
1º ATENDIMENTO

DENIFER



953429

953429

Paciente: 233894 LEVI AYMAY MARTINS ()  
Data Nasc.: 10/12/2017 Idade: 6 anos, RG: 056.509.490-42  
Convenio: ADVENTISTA Matricula: 10636430  
Medico: ROGERIO MAURICIO Local: PERNA  
Fone: 51 991387123

CPF: 056.509.490-42 Sexo: M  
Local:  
Validade: 27/08/2024  
Profissão: ESTUDANTE

Paciente:  
LEVI AYMAY MARTINS

Usuario:  
GABRIELA

HDA - História da doença atual / Exame físico:  
dor quadril e historia de miosite solicito tomoQ

### Exames Radiologico

40804011 - RX BACIA Qtde: 1  
40804038 - RX QUADRIL - ARTICULACAO Qtde: 1  
COXOFEMORAL

### Hipótese Diagnóstica:

miosite ossificante

### Procedimentos

10101012 - CONSULTA 1

### Conduta:

CONSULTA

Dr. Rogério Saueressi  
Ortopedia - Traumatologia  
CRMERS 9866

Assinatura Paciente

Assinatura Medico

ROGERIO MAURICIO SAUERESSIO

Crm: 9866



# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Levi Aymay Martins  
Nº da Carteirinha: 10.63.6430  
Instituição: Colégio Adventista de Gravataí



Data de Nascimento: 10/12/2017

Nº da Guia: 20354

| Data da Ocorrência | Horário  | Local                                       | Atividade                          |
|--------------------|----------|---------------------------------------------|------------------------------------|
| 27/08/2024         | 09:59:00 | Brinquedos recreativos (Ex.: cama elástica) | Atividades esportivas fora de aula |

## O que aconteceu

esforço nos brinquedos infláveis

## Partes do corpo

Coxa Esquerda

## Descrição

Aluno foi com sua turma nos brinquedos infláveis no dia 26/08, ao entrar no carro relatou para sua mãe que estava com dor na perna, que havia brincado muito.

## Testemunha da ocorrência

Carina

## Telefone

(51) 3042-0351

## 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

Aluno foi com sua turma nos brinquedos infláveis no dia 26/08, ao entrar no carro relatou para sua mãe que estava com dor na perna, que havia brincado muito, feito algumas "piruetas". No colégio o aluno não havia se queixado.

Ana Paula Gonçalves

Ass.:

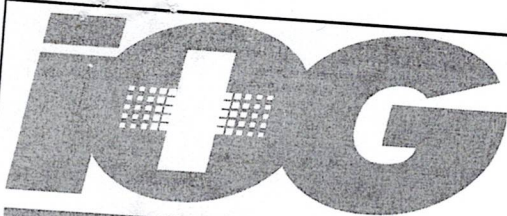
Coordenadora de Disciplina

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 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) ou [portaladventista.org.br](http://portaladventista.org.br)





INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Data Atendimento: 01/07/2024 / 18:28

Registro ID: 233221

Tipo Atendimento  
1º ATENDIMENTO

LUIARA



946994

946994

Paciente: 233221

LORENZO FERNANDES NUNES ()

Data Nasc.: 24/04/2016 Idade: 8 anos, RG: .

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10636214

Medico: ROGERIO MAURICIO

Local: JOELHO

Telefone: . 982904487

CPF: 058.831.610-57

Sexo: M

Local:

Validade: 01/07/2024

Profissão: ESTUDANTE

Usuario:

DESIREE

LORENZO FERNANDES NUNES

HDA - História da doença atual / Exame físico:  
caiu no colegio dor edema

### Exames Radiologico

40804062 - RX JOELHO + PATELA  
Esquerdo

Qtde: 1

### Hipótese Diagnóstica:

contusao joelho e

### Procedimentos

10101012 - CONSULTA

30711010 - KIT ROBERT

1

1

### Conduta:

CONSULTA

KIT ROBERT

Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

Dr. Rogério Saueressig  
Ortopedia - Traumatologia  
CRM: 9866

Assinatura Medico  
ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG  
Crm: 9866



# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

**Aluno:** Lorenzo Fernandes Nunes  
**Nº da Carteira:** 10.63.6214  
**Instituição:** Colégio Adventista de Gravataí



**Data de Nascimento:** 24/04/2016

**Nº da Guia:** 19160

| Data da Ocorrência | Horário  | Local | Atividade |
|--------------------|----------|-------|-----------|
| 01/07/2024         | 17:47:00 | Pátio | Saída     |

## O que aconteceu

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

## Partes do corpo

Joelho Esquerdo

## Descrição

Aluno estava correndo a colega esbarrou nele e o mesmo caiu.

## Testemunha da ocorrência

Monitor Anderson

## Telefone

(51) 3042-0351

## Quem prestou primeiros socorros

Coordenadora Ana Paula

## Data

01/07/2024

## 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

Aluno estava correndo a colega esbarrou nele e o mesmo caiu. Colocado gelo local, responsável avisado.

Ass.:

Ana Paula Gonçalves  
Coordenadora de Disciplina

Ana Paula da Silva Gonçalves

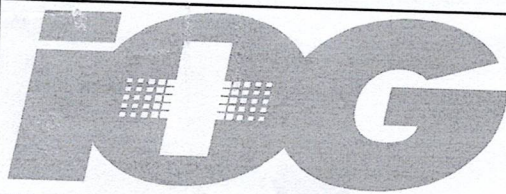
Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: [assistenciamedica@clinicaadventista.org.br](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) (não credenciados) com os 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: 06/08/2024 / 17:03

Registro ID: 233632

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO

LUIARA



950921

950921

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Paciente: 233632 LUCAS GARCIA PICETTI ()

Data Nasc.: 21/05/2019 Idade: 5 anos, RG: .

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10636326

Medico: ROGERIO MAURICIO

Local: BRACO

Fone: . 984474326

Sexo: M

Local:

CPF: 062.870.270-10

Validade: 06/08/2024

Profissão: CRIANCA

Paciente:

LUCAS GARCIA PICETTI

Usuario:

BRUNA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

queda no colegio dor edema

### Exames Radiologico

40803090 - RX COTOVELO

Qtde: 1

Esquerdo

### Hipótese Diagnóstica:

contusao cotovelo e

### Procedimentos

10101012 - CONSULTA

1

0 - TALA GESSADA

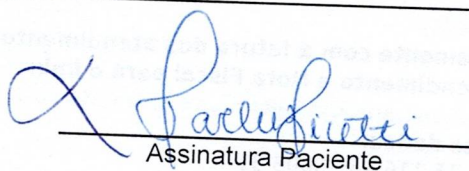
1

### Conduta:

CONSULTA

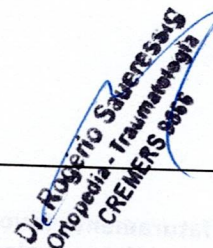
KIT TALA DE COTOVELO INFANTIL

30711037

  
Assinatura Paciente

Horário do retorno \_\_\_\_\_

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

  
Dr. Rogerio Saueressig  
Ortopedia - Traumatologia  
CREMERS 8005

Assinatura Medico

ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG

Crm: 9866

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

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Lucas Garcia Picetti  
Nº da Carteirinha: 10.63.6326  
Instituição: Colégio Adventista de Gravataí

Data de Nascimento: 21/05/2019

Nº da Guia: 19662

| Data da Ocorrência | Horário  | Local   | Atividade               |
|--------------------|----------|---------|-------------------------|
| 06/08/2024         | 15:59:00 | Ginásio | Aula de educação física |

## O que aconteceu

Queda de mesmo nível

## Partes do corpo

Braço Esquerdo

## Descrição

Aluno caiu durante a atividade por cima do braço.

## Testemunha da ocorrência

Monitora Diná

## Telefone

(51) 3042-0351

## Quem prestou primeiros socorros

Monitora Diná

## Data

06/08/2024

## 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

## Observações

Aluno caiu durante a atividade por cima do braço. Colocado gelo local, mãe avisada.

Ass.:

Ana Paula Gonçalves  
Coordenadora de Disciplina

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:

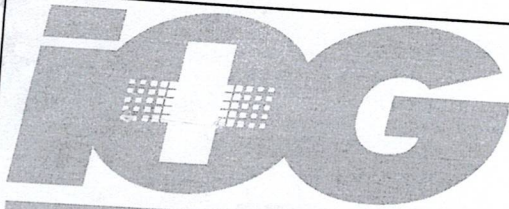
(para prestadores) ou E-mail: [assistenciamedica@clinicaadventista.org.br](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br)

(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: 13/08/2024 / 13:48

Registro ID: 233632

Tipo Atendimento  
1º ATENDIMENTO

GABRIELA



951728

951728

Paciente: 233632 LUCAS GARCIA PICETTI ()

Data Nasc.: 21/05/2019 Idade: 5 anos, RG: .

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10636326

CPF: 062.870.270-10

Sexo: M

Local:

Medico: ROGERIO MAURICIO

Local: BRACO

Validade: 06/08/2024

Fone: 984474326

Profissão: CRIANCA

Paciente: LUCAS GARCIA PICETTI

Usuario:

BRUNA

HDA - História da doença atual / Exame físico:  
dor

Exames Radiologico

Hipótese Diagnóstica:

contusao cotovelo e

Procedimentos

10101012 - CONSULTA

30711037 - TALA GESSADA

1

1

Conduta:

CONSULTA

TALA GESSADA

X *Lucas Garcia Picetti*

Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

*Dr. Rogerio Saueressig*  
Ortopedia - Traumatologia  
CREMERS 9866

Assinatura Medico

ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG

Crm: 9866

# AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Lucas Garcia Picetti

Nº da Carteira: 10.63.6326

Instituição: Colégio Adventista de Gravataí

Data de Nascimento: 21/05/2019

Nº da Guia: 19662.001

| Data do Retorno | Horário  | Local   | Atividade               |
|-----------------|----------|---------|-------------------------|
| 13/08/2024      | 11:46:27 | Ginásio | Aula de educação física |

O que aconteceu

Queda de mesmo nível

Partes do corpo

Braço Esquerdo

Descrição

Aluno caiu durante a atividade por cima do braço.

Testemunha da ocorrência

Monitora Diná

Telefone

(51) 3042-0351

Quem prestou primeiros socorros

Monitora Diná

Data

06/08/2024

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.

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:

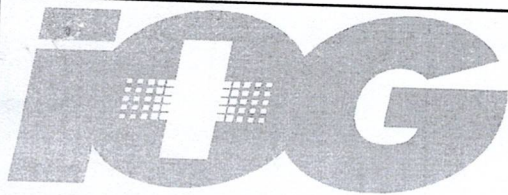
(para prestadores) ou E-mail: [assistenciamedica@clinicaadventista.org.br](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br)  
(não credenciados) com os seguintes dados:

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: 19/08/2024 / 15:04

Registro ID: 233632

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO

DENIFER



952473

952473

Paciente: 233632 LUCAS GARCIA PICETTI ()

Data Nasc.: 21/05/2019 Idade: 5 anos, RG: .

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10636326

Medico: ROGERIO MAURICIO

Local: BRACO

Fone: . 984474326

CPF: 062.870.270-10

Sexo: M

Local:

Validade: 06/08/2024

Profissão: CRIANCA

Paciente:  
LUCAS GARCIA PICETTI

Usuario:  
DIENIFER

HDA - História da doença atual / Exame físico:  
dor

#### Exames Radiológico

40803090 - RX COTOVELO  
Esquerdo

Qtde: 1

#### Hipótese Diagnóstica:

contusao cotovelo e

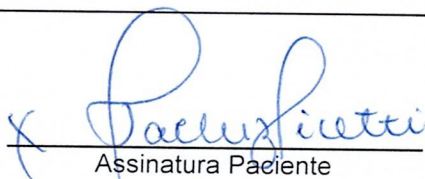
#### Procedimentos

10101012 - CONSULTA

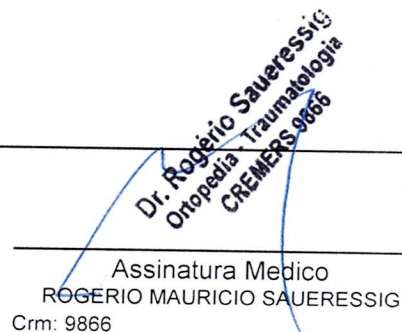
1

#### Conduta:

CONSULTA

  
Assinatura Paciente

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

  
Assinatura Medico  
ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG  
Crm: 9866

# AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Lucas Garcia Picetti

Nº da Carteirinha: 10.63.6326

Instituição: Colégio Adventista de Gravataí



Data de Nascimento: 21/05/2019

Nº da Guia: 19662.002

| Data do Retorno | Horário  | Local   | Atividade               |
|-----------------|----------|---------|-------------------------|
| 19/08/2024      | 09:34:06 | Ginásio | Aula de educação física |

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

## Descrição

Aluno caiu durante a atividade por cima do braço.

## Testemunha da ocorrência

Monitora Diná

## Telefone

(51) 3042-0351

## Quem prestou primeiros socorros

Monitora Diná

## Data

06/08/2024

| 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.

Ana Paula Gonçalves

Coordenadora de Disciplina

Ass.:

Ana Paula da Silva Gonçalves

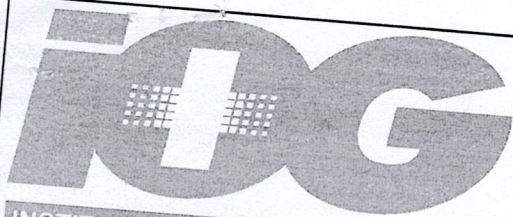
Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: [assistenciamedica@clinicaadventista.org.br](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br)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

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: 12/08/2024 / 17:21

Registro ID: 223590

Tipo Atendimento  
1º ATENDIMENTO

DENIFER



951629

951629

Paciente: 223590

MARIA LUIZA RIBEIRO DUTRA ()

Data Nasc.: 30/08/2010 Idade: 13

RG: NÃO TEM

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10635708

Medico: ROGERIO MAURICIO

Local: MAO

Fone: NÃO TEM 051980213623

CPF: 057.887.760-07

Sexo: F

Local:

Validade: 12/12/2028

Profissão: ESTUDANTE

Paciente:

MARIA LUIZA RIBEIRO DUTRA

Usuário:

BRUNA

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

trauma mao e dor edema

### Exames Radiologico

40803120 - RX MAO OU QUIRODACTILO  
Esquerdo

Qtde: 1

### Hipótese Diagnóstica:

contusao mao e

### Procedimentos

10101012 - CONSULTA

1

30711037 - TALA GESSADA

1

### Conduta:

CONSULTA

TALA GESSADA PUNHO

Dr. Rogério Saueres.  
Ortopedia - Traumatologia  
CREMERS 9866

Assinatura Paciente

Próximo do retorno

Retorno Dia

Assinatura Medico  
ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG  
Crm: 9866

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



# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

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



Data de Nascimento: 30/08/2010

Nº da Guia: 19857

| Data da Ocorrência | Horário  | Local   | Atividade               |
|--------------------|----------|---------|-------------------------|
| 12/08/2024         | 16:42:00 | Ginásio | 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

A aluna estava participando da educação física, jogando vôlei, a bola bateu e empurrou o dedo para trás, ficando com do no local.

## Testemunha da ocorrência

Professora Keila

## Telefone

(51) 3042-0305

## Quem prestou primeiros socorros

Monitora Patrícia

## Data

12/08/2024

| 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

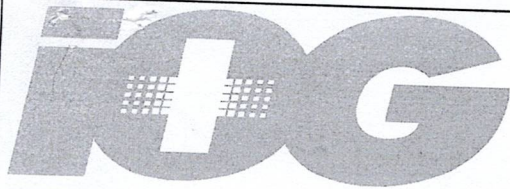
A aluna foi atendida pela monitoria, recebeu gelo no local e o encaminhamento para o IOG, Foi contatada a mãe e a aluna voltou para sala de aula.

Ass.: **Adriano Fogaça**  
Vice Diretor  
Colégio Adventista de Gravataí  
  
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](mailto:portoalegre.clinicaadventista.org.br)





INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Data Atendimento: 15/08/2024 / 08:40

Registro ID: 188632

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO

ANA



951969

951969

Paciente: 188632 MARIA LUIZA RODDA DUTRA ()

Data Nasc.: 05/10/2010 Idade: 13

RG: 1071147118

CPF: 986.003.200-97

Sexo: F

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10633907

Local:

Medico: JOSE R S MOTTINI

Local: JOELHO

Validade: 31/12/2023

Fone: 34961834 51992649605

Profissão: ESTUDANTE

Paciente:

MARIA LUIZA RODDA DUTRA

Usuario:

ANA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

Teve luxação patela E . TC discreta dispLasia  
Assintomatica

Exames Radiologico

Hipótese Diagnóstica:

Teve luxação patela E . TC discreta dispLasia

Procedimentos

10101012 - CONSULTA

1

Conduta:

CONSULTA

X

Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

DR. MOTTINI  
ORTOPEDIA  
CREMERS 04987 CPF: 083502210-20

Assinatura Medico  
JOSE R S MOTTINI

Crm: 4987

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



# AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

**Aluno:** Maria Luiza Rodda Dutra  
**Nº da Carteirinha:** 10.63.3907  
**Instituição:** Colégio Adventista de Gravataí



**Data de Nascimento:** 05/10/2010

**Nº da Guia:** 10692.004

| Data do Retorno | Horário  | Local | Atividade |
|-----------------|----------|-------|-----------|
| 14/08/2024      | 10:27:35 | Pátio | Chegada   |

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

## Descrição

A aluna estava aguardando no saguão, uma colega ao correr esbarrou na aluna vindo a torcer o joelho e sentindo dor no local.

## Testemunha da ocorrência

| Coordenador Adriano | Telefone       |
|---------------------|----------------|
|                     | (51) 3042-0305 |

## Quem prestou primeiros socorros

| Coordenador Adriano | Data       |
|---------------------|------------|
|                     | 11/04/2023 |

| 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 e entrega de exames.

Ass.:

Ana Paula Gonçalves  
Coordenadora de Disciplina

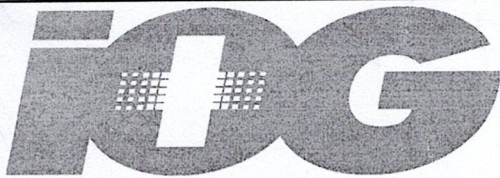
Ana Paula da Silva Goncalves

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)

Impresso por: Ana Paula da Silva Goncalves





INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Data Atendimento: 07/08/2024 / 15:25

Registro ID: 215477

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO



951041

951041

Paciente: 215477 MARIANA NUNES SCHARDOSIM ()

Sexo: F

Data Nasc.: 04/08/2011 Idade: 13

RG:

CPF: 062.510.760-89

Local:

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10633704

Validade: 07/08/2024

Medico: ROGERIO MAURICIO

Local: MAO

Profissão: ESTUDANTE

Fone: 986863062 51 986863062

Paciente:

MARIANA NUNES SCHARDOSIM

Usuario:

DENIFER

HDA - História da doença atual / Exame físico:

queda no colegio

### Exames Radiológico

40803112 - PUNHO

Direito

Qtde: 1

### Hipótese Diagnóstica:

epifisiolise distal radio d

### Procedimentos

10101012 - CONSULTA

1

### Conduta:

CONSULTA

COLOCAÇÃO DE MATERIAL ORTOPEDICO

Assinatura Paciente

Horário do retorno \_\_\_\_\_

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

Dr. Rogerio Saueressig  
Ortopedia - Traumatologia  
CRM: 9866

Assinatura Medico

ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG

Crm: 9866



# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Mariana Nunes ScharDOSim

Nº da Carteira: 10.63.3704

Instituição: Colégio Adventista de Gravataí

Data de Nascimento: 04/08/2011

Nº da Guia: 19693



Data da Ocorrência 07/08/2024  
Horário 14:30:00  
Local Ginásio

## Atividade

Aula de educação física

## O que aconteceu

Queda de mesmo nível

## Partes do corpo

Antebraço Direito, Mão Direita, 3º Dedo Mão Direita, 5º Dedo Mão Direita

## Descrição

Aluna caiu durante a atividade por cima do braço.

## Testemunha da ocorrência

Monitor Pablo

## Telefone

(51) 3042-0351

## Quem prestou primeiros socorros

Ana Paula

## Data

07/08/2024

## 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

## Observações

Aluna caiu durante a atividade por cima do braço relatando bastante dor em punho e dedos, sem edema. Gelo local, mãe avisada.

Ass.:

Ana Paula Gonçalves

Coordenadora de Disciplina

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: 12/07/2024 / 16:01

Registro ID: 232027

Tipo Atendimento  
1º ATENDIMENTO

948307

948307

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Paciente: 232027 MIGUEL SANTAREM PEDROSO CAMARGO ()

Sexo: M

Data Nasc.: 10/09/2012 Idade: 11

RG: 7133895875

CPF: 053.203.150-40

Local:

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10634735

Validade: 13/03/2024

Medico: ROGERIO MAURICIO

Local: PE

Profissão: ESTUDANTE

Fone: . 982570714

Paciente:  
MIGUEL SANTAREM PEDROSO CAMARGOUsuario:  
LUIARAHDA - História da doença atual / Exame físico:  
dor pe

## Exames Radiologico

40804097 - RX PE OU PODODACTILO  
Direito

Qtde: 1

## Hipótese Diagnóstica:

fratura base do 5 metatarso d

## Procedimentos

10101012 - CONSULTA

1

## Conduta:

CONSULTA

Dr. Rogério Saueressig  
Ortopedia - Traumatologia  
CRMERS 9866Dr. Rogério Saueressig  
Ortopedia - Traumatologia  
CRMERS 9866  
Assinatura PacienteAssinatura Medico  
ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG  
Crm: 9866

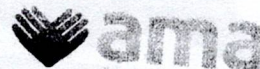
Horário do retorno \_\_\_\_\_ Retorno Dia \_\_\_\_\_

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



# AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Miguel Santarem Pedroso Camargo  
Nº da Carteirinha: 10.63.4735  
Instituição: Colégio Adventista de Gravataí



Data de Nascimento: 10/09/2012

Nº da Guia: 18908.002

| Data do Retorno | Horário  | Local  | Atividade               |
|-----------------|----------|--------|-------------------------|
| 12/07/2024      | 15:21:19 | Quadra | Aula de educação física |

## O que aconteceu

Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)

## Partes do corpo

Pé Direito, 2º Dedo Pé Direito, 3º Dedo Pé Direito, 4º Dedo  
Pé Direito

## Descrição

O aluno estava jogando futsal, quando o colega foi chutar a bola, o aluno tirou a bola e o colega acertou seu pé, ficando com dor no local

## Testemunha da ocorrência

Professor Andre Willian

## Telefone

(51) 3042-0351

## Quem prestou primeiros socorros

Adriano Fogaça

## Data

21/06/2024

| 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 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

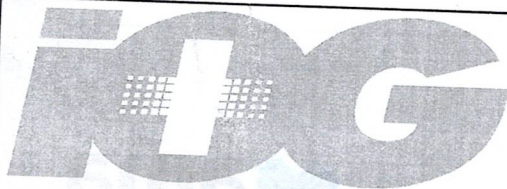
[assistenciamedica@clinicaadventista.org.br](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) / [portoalegre.clinicaadventista.org.br](http://portoalegre.clinicaadventista.org.br)

Impresso por: Ana Paula da Silva Goncalves

1 de 1

12/07/2024





INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Data Atendimento: 21/08/2024 / 18:22

Registro ID: 233828

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO

DENIFER



952807

952807

Paciente: 233828 MURILO OLIVEIRA CASTILHOS ()

Data Nasc.: 02/05/2012 Idade: 12

RG: 1142876075

Sexo: M

Convenio: ADVENTISTA

CPF: 009.529.170-92

Local:

Medico: ROGERIO MAURICIO

Matricula: 10635020

Validade: 21/08/2024

Fone: 51985606862

Local: PE

Profissão: ESTUDANTE

Usuario:

MURILO OLIVEIRA CASTILHOS

BRUNA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

pisou num buraco

### Exames Radiológico

40804089 - RX TORNOZELO

Esquerdo

Qtde: 1

### Hipótese Diagnóstica:

entorse tornozelo e

### Procedimentos

10101012 - CONSULTA

1

### Conduta:

CONSULTA

colocação material ortopedico

Assinatura Paciente

Assinatura Medico  
ROGERIO MAURICIO SAUERESSIG  
Crm: 9866

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

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

**Aluno:** Murilo Oliveira Castilhos  
**Nº da Carteirinha:** 10.63.5020  
**Instituição:** Colégio Adventista de Gravataí



**Data de Nascimento:** 02/05/2012

**Nº da Guia:** 20173

| Data da Ocorrência | Horário  | Local   | Atividade               |
|--------------------|----------|---------|-------------------------|
| 21/08/2024         | 17:27:00 | Ginásio | Aula de educação física |

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

| Descrição                                      |
|------------------------------------------------|
| Aluno caiu durante jogo de volei e torceu o pé |

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

| Quem prestou primeiros socorros | Data       |
|---------------------------------|------------|
| Monitora Dina                   | 21/08/2024 |

| 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 caiu durante jogo de volei e torceu o pé. Colocado gelo. |

Ass.:

*Ana Paula da Silva Gonçalves*

Ana Paula da Silva Gonçalves

COLÉGIO ADVENTISTA DE GRAVATAÍ

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

Fone: (51) 3042-0350

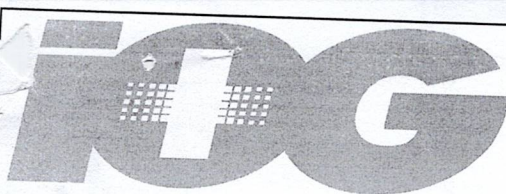
Para faturamento favor encaminhar esta Guia de Autorização juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados e relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o link: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: [assistenciamedica@clinicaadventista.org.br](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) (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: 16/08/2024 / 17:19

Registro ID: 225444

Tipo Atendimento

1º ATENDIMENTO

BRUNA



952250

952250

Paciente: 225444

SOPHIA ANTONELLA SILVA GONZALEZ ()

Data Nasc.: 09/10/2011 Idade: 12

RG: 4121872801

CPF: 044.982.020-31

Sexo: F

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 10633683

Local:

Medico: CARLOS E FORERO

Local: MAO

Validade: 12/12/2024

Fone: 985396618 519859210337

Profissão: ESTUDANTE

Paciente:

SOPHIA ANTONELLA SILVA GONZALEZ

Usuario:

DIENIFER

HDA - História da doença atual / Exame físico:

trquma 4 qde

### Exames Radiologico

40803120 - RX MAO OU QUIRODACTILO

Qtde: 1

Esquerdo 4 qde ap p

### Hipótese Diagnóstica:

fratura 4 qde

### Procedimentos

10101012 - CONSULTA

1

30722420 - FRATURA E/OU LUXACAO DE

1

FALANGES (INTERFALANGEANAS) - RED

### Conduta:

CONSULTA

tala Zimmer Pequena

Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

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

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

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

**Aluno:** Sophia Antonella da Silva Gonzalez  
**Nº da Carteira:** 10.63.3683  
**Instituição:** Colégio Adventista de Gravataí



**Data de Nascimento:** 09/10/2011

**Nº da Guia:** 20011

| Data da Ocorrência | Horário  | Local   | Atividade               |
|--------------------|----------|---------|-------------------------|
| 16/08/2024         | 15:48:00 | Ginásio | Aula de educação física |

| O que aconteceu                                                | Partes do corpo      |
|----------------------------------------------------------------|----------------------|
| Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro) | 4º Dedo Mão Esquerda |

| Descrição                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------|
| Aluna estava jogando vôlei na quarta-feira e sentiu dor no dedo ao dar um toque na bola. |

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

| Quem prestou primeiros socorros | Data       |
|---------------------------------|------------|
| Ana Paula                       | 16/08/2024 |

| 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 jogando vôlei na quarta-feira e sentiu dor no dedo ao dar um toque na bola. Achou que não era nada de mais e nem sinalizou mas o dedo segue doendo e intensificou a dor. |

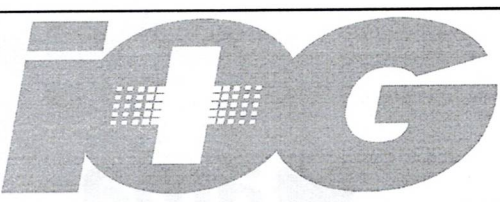
Ass.:   
Ana Paula Gonçalves  
Coordenadora de Disciplina

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 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)

Impresso por: Ana Paula da Silva Gonçalves





INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAÍ

Data Atendimento: 23/08/2024 / 16:55

Registro ID: 225444

Tipo Atendimento  
1º ATENDIMENTO



953085

Paciente: 225444      SOPHIA ANTONELLA SILVA GONZALEZ ()      Sexo: F

Data Nasc.: 09/10/2011    Idade: 12      RG: 4121872801      CPF: 044.982.020-31      Local: \_\_\_\_\_

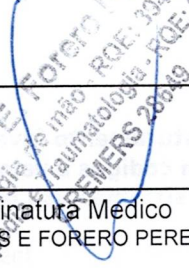
Convenio: ADVENTISTA      Matricula: 10633683      Validade: 12/12/2024

Medico: CARLOS E FORERO      Local: MAO      Profissão: ESTUDANTE

Fone: 985396618 519859210337

|                                                                         |                |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Paciente: SOPHIA ANTONELLA SILVA GONZALEZ                               | Usuario: BRUNA |
| HDA - História da doença atual / Exame físico:<br>seguimento de fratura |                |
| Exames Radiologico                                                      |                |
| Hipótese Diagnóstica:<br>fratura 4 qde                                  |                |
| Procedimentos<br>10101012 - CONSULTA      1                             |                |
| Conduta:<br>CONSULTA                                                    |                |

  
Assinatura Paciente

  
Assinatura Medico  
CARLOS E FORERO PEREA  
Crm: 28649

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

# AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

**Aluno:** Sophia Antonella da Silva Gonzalez  
**Nº da Carteira:** 10.63.3683  
**Instituição:** Colégio Adventista de Gravataí



**Data de Nascimento:** 09/10/2011

**Nº da Guia:** 20011.001

| Data do Retorno | Horário  | Local   |
|-----------------|----------|---------|
| 23/08/2024      | 14:46:09 | Ginásio |

**Atividade**

Aula de educação física

**O que aconteceu**

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

**Partes do corpo**

4º Dedo Mão Esquerda

**Descrição**

Aluna estava jogando vôlei na quarta-feira e sentiu dor no dedo ao dar um toque na bola.

**Testemunha da ocorrência**

Monitória Dina

**Telefone**

(51) 3042-0351

**Quem prestou primeiros socorros**

Ana Paula

**Data**

16/08/2024

**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.

Ass.:

Ana Paula Gonçalves  
Coordenadora de Disciplina

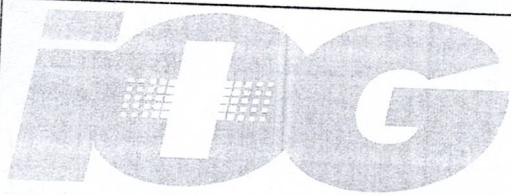
Ana Paula da Silva Goncalves

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) ou [nortalegre.clinicaadventista.org.br](http://nortalegre.clinicaadventista.org.br)



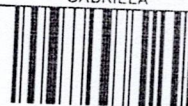


Data Atendimento: 28/08/2024 / 09:28

Registro ID: 165018

Tipo Atendimento  
1º ATENDIMENTO

GABRIELA



953498

953498

INSTITUTO DE ORTOPEDIA GRAVATAI

Paciente: 165018 VITOR PORTO SANTOS ()

Data Nasc.: 11/05/2007 Idade: 17

RG: 1131997528

Sexo: M

Convenio: ADVENTISTA

Matricula: 20396-

CPF: 050.604.230-85

Local:

Medico: HUGO M SEELIG

Local: TORNOZELO

Validade: 28/08/2024

Profissão: ESTUDANTE

Fone: 998688581 51994119574

Paciente: VITOR PORTO SANTOS

Usuario:

DESIREE

HDA - História da doença atual / Exame físico:

Torceu tornozelo E.Edema

Exames Radiologico

40804089 - RX TORNOZELO  
Esquerdo

Qtde: 1

Hipótese Diagnóstica:

Entorse tornozelo E

Procedimentos

10101012 - CONSULTA

1

Conduta:

CONSULTA  
Loxonim VO

Assinatura Paciente

Assinatura Medico  
HUGO M SEELIG

Crm: 7099

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

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

**Aluno:** Vitor Porto dos Santos  
**Nº da Carteirinha:** 10.63.3662  
**Instituição:** Colégio Adventista de Gravataí



**Data de Nascimento:** 11/05/2007

**Nº da Guia:** 20396

| Data da Ocorrência | Horário  | Local   | Atividade               |
|--------------------|----------|---------|-------------------------|
| 28/08/2024         | 08:53:00 | Ginásio | Aula de educação física |

## O que aconteceu

Torção

## Partes do corpo

Tornozelo Esquerdo

## Descrição

Aluno torceu o pé quando pulou para dar o saque no jogo de vôlei.

## Testemunha da ocorrência

Monitor Samuel

## Telefone

(51) 3042-0351

## Quem prestou primeiros socorros

Monitor Dina

## Data

28/08/2024

| 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 torceu o pé quando pulou para dar o saque no jogo de vôlei. Gelo no local.

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) / [portaladventista.org.br](http://portaladventista.org.br)