



RADICOM-CENTRO DE RADIODIAG COMPUTAD LTDA
Relatório de Fatura

Gerado por: Patricia Fabiane Pereira Maister
Data de Geração: 11/04/2022 09:47
Página: 1

CLINICA ADVENTISTA 03/2022 - CLINICA ADVENTISTA DE PORTO ALEGRE

Guia	Paciente	Data	Procedimento	Executante	Valor Proc	Valor Mat/Med/Tax	Valor Total
	Gabriel Raupp Prado	07/03/2022	RM Articular (por articulação)	Luis Alberto Dávalos Cañete	424,00	0,00	424,00
	Nicole Ney dos Anjos	02/03/2022	RM Articular (por articulação)	Luis Alberto Dávalos Cañete	424,00	0,00	424,00
Total de Exames: 2					Total Faturado: 848,00		
					Total Proc: 848,00		
					Total Mat/Med/Tax: 0,00		

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Gabriel Raupp Prado
Nº da Carteira: 3349
Instituição: Colégio Adventista de
Gravataí
Data de Nascimento: 9/12/2007

Nº da Guia: 5066



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

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

Descrição

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

Testemunha da ocorrência

Professora Letícia

Telefone

(51) 3042 - 0350

Quem prestou primeiros socorros

Professora Letícia

Data

25/02/2022

Local de atendimento

Radicom – Centro de Radiodiagnóstico
Por Imagem S/s

Endereço

Av. Érico Veríssimo

Nº

624

Bairro

Azenha

Telefone

(51) 3218 - 2400

Observações

Encaminhamento à Radicom POA para exame de Ressonância Magnética conforme requisição do dia 28/02/2022 feita por médico do IOG.

Ass.:

Nome (quem registrou a ocorrência no AMA/manual)

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

ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070
Telefone (41) 3240-2942 e (41) 9-9612-0824
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br



Ortopedia
Radiologia
Fisioterapia
Pronto Atendimento

(51) 3488.1178 / 3488.2188
Av. Dorival de Oliveira, 459 - Centro
Gravataí/RS - CNPJ 88051750/0001-33
e-mail: clinica@iogfraturas.com.br

Gabriel Ruupp Prado

RX m Joelho @

Dor persistente após Trauma

DR. FELIRE OLIVEIRA
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
CRM-RS 46942 TEOT 15394

28/12/22

IDG
Particular e
Convênios
ESTACIONAMENTO PRÓPRIO

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

GRUPO DO TRAUMA

DR. HUGO SEEUG
CRMERS 7090
DR. ROGERIO SAUERESSIG
CRMERS 8068

DR. RODRIGO MARTINI

CRMERS 27917

DR. CARLOS PEREA

CRMERS 20647

GRUPO DA COLUMA

DR. RAFAEL VAZ

CRMERS 1455

DR. CLEVERSON RODRIGUES

CRMERS 2088

GRUPO DA ORTOPEDIA INFANTIL

DR. LUIZ ANICET

CRMERS 3417

GRUPO DO OMBRO E COTOVELO

DR. AUGUSTO MEDAGLIA

CRMERS 2067

DR. FABIO MATSUMOTO

CRMERS 3413

GRUPO DA MÃO

DR. MAURO AZEREDO FILHO

CRMERS 2334

DR. FABRICIO BRINCO

CRMERS 2840

GRUPO DO QUADRIL

DR. LUIS VELLECA

CRMERS 1267

GRUPO DO JOELHO

DR. JOSE MOTTINI

CRMERS 4167

DR. LEANDRO BECKER

CRMERS 2000

GRUPO DO PE

DR. LUCIANO KEISERMAN

CRMERS 2014

Paciente: **Gabriel Raupp Prado, ID 711647**
Dados do exame: **Ac.Num. 63060, Joelho Direito**
Data do exame: **07/03/2022 (aquisição)**
Requisição: **Convênio Clínica Adventista De Porto Alegre**

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO DIREITO

Técnica:

Exame realizado com sequências coronais ponderadas em DP e T2 com saturação de gordura nos planos coronal, sagital e axial, sem a utilização de meio de contraste.

Interpretação:

Menisco lateral discoide com ruptura complexa, observando-se um componente longitudinal no corpo e um *flap* meniscal deslocado anteriormente.

Pequeno derrame articular.

Cartilagem articular com espessura habitual.

Menisco medial sem alterações.

Ligamentos cruzados íntegros.

Ligamentos colaterais preservados.

Tendões quadricipital, patelar e "pata-de-ganso" sem anormalidades.

Fossa poplíteia de aspecto habitual.



Dr. Luis Alberto Dávalos Cañete
Médico
CRM-RS 29416

Escaneie o código QR com a
câmera do celular para acessar
este exame.



Chave de acesso: 248 f50 ade

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Nicole Ney dos Anjos
Nº da Carteirinha: 8.75.7960
Instituição: Colégio Adventista de Viamão



Data de Nascimento: 09/12/2008

Nº da Guia: 4923.002

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
17/02/2021	10:28:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Joelho Esquerdo

Descrição
A aluna estava correndo de lado, quando sentiu a patela se mexer sentiu muita dor. foi colocado gelo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Ronaldo	(51) 98426-5787

Quem prestou primeiros socorros	Data
Silvana Professora de Educação Física	17/02/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
RADICOM - Centro de Radiodiagnóstico Por Imagem S/s	AV. ERICO VERISSIMO	624	AZENHA	(51) 3218-2400

Motivo do Retorno
Encaminhamento a ressonância conforme o pedido médico.


Jerônimo Ribeiro
Coord. de Disciplina

Ass.: _____

Jerônimo Ribeiro Salgueiro

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

15.116.763/0003-31

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

Telefone: (51) 3382-1200

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

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

2. Nº

1 - Registro ANS	3 - Nº Guia Principal	4 - Data da Autorização	5 - Senha	6 - Data Validade da Senha	7 - Data de Emissão da Guia

8 - Número da Carteira	9 - Plano	10 - Validade da Carteira	11 - Nome	12 - Número do Cartão Nacional de Saúde
			Nicolau Rey da Silva	

13 - Código na Operadora / CNPJ / CPF	14 - Nome do Contratado	15 - Código CINES

16 - Nome do Profissional Solicitante	17 - Conselho Profissional	18 - Número no Conselho	19 - UF	20 - Código CBO S
Dr. Remy Floriano Sassi	CRM	11310		

21 - Data/Hora da Solicitação	22 - Caracter da Solicitação	23 - CID 10	24 - Indicação Clínica (obrigatório se pequena cirurgia, terapia, consulta referencial, plano curativo)	28 Qd Solic. 29 Qd Autoriz.
			Indicação para tratamento de emergência	

25 - Tabela	26 - Código do Procedimento	27 - Descrição	28 Qd Solic. 29 Qd Autoriz.
1 -			
2 -			
3 -			
4 -			
5 -			

30 - Código na Operadora / CNPJ / CPF	31 - Nome do Contratado	32 - TL	33-34-35 - Logradouro - Número - Complemento	36 - Município	37 - UF	38 - Cod. IBGE	39 - CEP	40 - Código CINES

40a - Código na Operadora (CPF do exec. complementar)	41 - Nome do Profissional Executante/Complementar	42 - Conselho Profissional	43 - Número no Conselho	44 - UF	45 - Código CBO S	45a - Grau de Participação

46 - Tipo Atendimento	01 - Remoção	02 - Pequena Cirurgia	03 - Terapias	04 - Consulta	05 - Exame	06 - Atendimento Domiciliar	47 - Indicação de Acidente	48 - Tipo de Saúde

49 - Tipo de Doença	50 - Tempo de Doença	51 - Data	52 - Hora Inicial	53 - Hora Final	54 - Tabela	55 - Código do Procedimento	56 - Descrição	57 - Qtda.	58 - Via	59 - Tec.	60 - % Red. / Acresc.	61 - Valor Unitário - R\$	62 - Valor Total - R\$

1 -													
2 -													
3 -													
4 -													
5 -													

63 - Data e Assinatura de Procedimentos em Série	3 -												

64 - Observação	65 - Total Procedimentos R\$	66 - Total Taxas e Aluguéis R\$	67 - Total Materiais R\$	68 - Total Medicamentos R\$	69 - Total Diárias R\$	70 - Total Gastos Medicinais R\$	71 - Total Geral da Guia R\$

86 - Data e Assinatura do Solicitante	87 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização	88 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável	89 - Data e Assinatura do Prestador Executante
Dr. Remy Floriano Sassi			

CRMERS 11310

Paciente: **Nicole Ney Dos Anjos, ID 711606**
Dados do exame: **Ac.Num. 62874, Joelho Esquerdo**
Data do exame: **02/03/2022 (aquisição)**
Requisição: **Convênio Clinica Adventista De Porto Alegre**

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO ESQUERDO

Técnica:

Exame realizado com sequências coronais ponderadas em DP e T2 com saturação de gordura nos planos coronal, sagital e axial, sem a utilização de meio de contraste.

Interpretação:

Displasia da tróclea femoral com luxação reduzida da patela, observando-se edema ósseo traumático na faceta medial da patela no côndilo femoral lateral.

Estiramento grau III do ligamento patelofemoral medial com avulsão junto à sua inserção patelar, e edema de tecidos moles adjacentes.

Derrame articular com sinovite.

Pequena erosão condral superficial na cartilagem da patela.

Meniscos sem alterações.

Ligamentos cruzados íntegros.

Ligamentos colaterais preservados.

Tendões quadricipital, patelar e "pata-de-ganso" sem anormalidades.

Cisto de Baker medindo 3,0cm.



Dr. Luis Alberto Dávalos Cañete
Médico
CRM-RS 29416

Escaneie o código QR com a
câmera do celular para acessar
este exame.



Chave de acesso: 7b3 03e 710