

Atendimento: 1518087 - ALLAN MURBACH RODRIGUES Lote: 1913219 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente.: ALLAN MURBACH RODRIGUES
Convenio.: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano.....: UNICO
Sub Plano.:
Medico/CRM: LEONARDO DALEFFE FREITAS / 56006
Guia.....: 24438 Validade.:20/02/2025
Senha.....: 24438 Autoriz.:20/02/2025
Carteira.: 3357151 Validade.: 31/12/2025 Titular...: ALLAN MURBACH RODRIGUES
: AVENIDA PREFEITO JOAO BATISTA STOCCO

Procedimento:

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
EXAMES E DIAGNOSTICOS	71,16	0,00	0,00	0,00	0,00	71,16
HONORARIOS MEDICOS	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	80,00
Total da Conta:						151,16

EXAMES E DIAGNOSTICOS

278 RAIOS X

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
20/02/2025	40804054 JOELHO PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930	EXAME	2	35,5845	71,16
Total :					71,16

HONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
20/02/2025	10101039 EM PRONTO SOCORRO LEONARDO DALEFFE FREITAS - 56006 06926491909	UND CLINICO	100,00%	1	80,0000	80,00
Total :						80,00

Total Geral: 151,16

URGENCIA/EMERGENCIA
PRONTO SOCORRO ORTOPEDICODANIELE.KING
20/02/2025 10:39:11

Atendimento: 1518087 Data do Atendimento: 20/02/2025
Prontuário: 1008116 Nome: ALLAN MURBACH RODRIGUES
Sexo: MASCULINO Idade: 12 Data de Nascimento: 27/03/2012
RG: 146764142 CPF: 11488676941 Estado Civil: SOLTEIRO
Telefone:
Rua: AVENIDA PREFEITO JOAO BATISTA STOCCO Numero 855 CEP: 83413300
Bairro: PLANTA BOROS Cidade: COLOMBO UF: PR
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 3357151
Médico: PLANTONISTA CRM: 0000
Responsável: Parentesco:

- 1 - O paciente ou responsável reconhece que, havendo recusa do seu convênio para pagamento dos serviços, materiais e/ou medicamentos, ficará responsável pelo seu pagamento, a título de atendimento enquadrado na categoria particular.
- 2 - Declaro ainda, que assumo, mesmo após a alta ou transferência do(a) paciente, plena e total responsabilidade, na condição de devedor solidário e principal pagador dos depósitos e despesas gerais do atendimento, inclusive serviços e medicamentos fornecidos por terceiros, necessários ao referido tratamento, desde que **NÃO** cobertos pelo convênio, independente do motivo.
- 3 - Autorizo(a) a prestação de serviços hospitalares pelo **HXV**, bem como de serviços correlatos de apoio e diagnóstico terapêutico, a serem respectivamente prestados por outras referenciadas (corpo clínico, laboratório, fisioterapia, anestesia, banco de sangue, exames de imagens, nutrição, OPME etc.), ao(a) paciente supra-qualificado(a), fica, portanto, o **HXV**, expressamente autorizado a executar por si, ou por terceiros especializados, todos os procedimentos, diagnósticos e/ou terapêuticos, clínicos ou laboratoriais, que sejam indicados pelo médico responsável, ou por outro(s) profissional(s) da equipe médica referenciada, que venha(m) a participar do atendimento, e que se façam necessários e indispensáveis ao tratamento do(a) paciente, até sua saída do hospital.
- 4 - Declaro estar ciente e concordar que o **HXV** não se responsabilizará por quaisquer valores e/ou pertences, porventura, deixados em seus aposentos.
- 5 - O pagamento da(s) despesa(s) hospitalar(es) poderá(ão) ser feito à vista, ou mediante emissão de boleto bancário, ou cheque, ou cartão de débito/crédito.
- 5.1 - Pagamentos de honorários médicos poderão ser feitos à vista, ou cheque.
- 6 - Se o (a) paciente optar pela emissão do boleto bancário, desde já autoriza a emissão do respectivo para pagamento.
- 7 - O não pagamento das despesas hospitalares à vista, ou através do boleto bancário emitido (conforme o seu vencimento), ou cheque, ou cartão de débito/crédito, acarretará não só no **registro/inclusão** do(a) paciente e/ou Responsável Legal no Serviço Central de Proteção ao Crédito (SCPC), SERASA, ou qualquer outro serviço de proteção ao crédito, como também na **cobrança judicial** acrescida de multa moratória prevista em Lei, além de juros legais e correção monetária, de acordo com o IGP-M/FGV.
- 8 - Declaro ter pleno conhecimento de que o **HXV**, não é conveniado ao **Sistema Único de Saúde (SUS)**, nem ao **Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)**.
- 9 - Declaro que o atendimento no **HXV** é feito por minha livre e espontânea vontade.
- 10 - Este instrumento é realizado livre de qualquer coação, simulação e/ou dolo.



Paciente e/ou Responsável

HOSPITAL XV DE CURITIBA

Formulário: Triagem e Classificação de Risco

Setor: Pronto atendimento Clínico e Ortopédico



HospitalXV

Paciente : ALLAN MURBACH RODRIGUES- 12 ANOS

Início da Triagem: 10:25:24.

Fim da Triagem: 10:28:09.

Classificação: AZUL (120 min)

Motivo do Atendimento:

ORTOPÉDICO

PACIENTE REFERE DOR EM JOELHO ESQUERDO.

** ESTÁ ACOMPANHADO DA MÃE.

Comorbidades: .

MUC: NEGA

ALERGIAS:NEGA

Sinais Vitais:

PA: 100/59 mmHg

FC: 91bpm

FR: 18rpm

Tax: °C

SatO2: 95%%

ECG: Dor:

Data: 19/02/2025.

Enfermeiro (a): CAMILA PIRES

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Allan Murbach Rodrigues
Nº da Carteirinha: 3.357.151
Instituição: Colégio Adventista Colombo

Data de Nascimento: 27/03/2012

Nº da Guia: 24438

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
20/02/2025	08:12:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Coxa Esquerda, Joelho Esquerdo, Perna Esquerda

Descrição
Aluno estava jogado futebol com os colegas quando acabaram se chocando, ao tentar desviar a perna sentiu seu joelho estralando, se queixa de dor no local, também tem dificuldade para colocar o pé no chão.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professor André	(41) 3028-5451

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitora Larissa	20/02/2025

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital XV (NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA)	Rua XV de Novembro	222 3	Alto da Xv	(41) 3218-2000 (41) 3218-2181

Observações
Colocado gelo no local. Entrado em contato com a família.

Ass.: _____

Larissa Lima Silva

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

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br



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

2 - Nº Guia no Prestador **5626052**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal																																																									
4 - Data de Autorização		5 - Senha		6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora																																																					
Dados do Beneficiário																																																											
8 - Número da Carteira 3357151		9 - Validade da Carteira 31/12/2025		10 - Nome ALLAN MURBACH RODRIGUES		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN N																																																			
Dados do Solicitante																																																											
13 - Código da Operadora 76530518000107		14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA																																																									
15 - Nome do Profissional Solicitante LEONARDO DALEFFE FREITAS		16 - Conselho Profissional 06		17 - Número no Conselho 56006		18 - UF 41		19 - Código CBO 225270		20 - Assinatura do Profissional Solicitante																																																	
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados																																																											
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 20/02/2025		23 - Indicação Clínica Paciente acompanhado da mae. Trauma contuso em joelho esquerdo ao levar encontrao durante jogo de futebol. Nega outros tr																																																							
24 - Tabela		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		26 - Descrição		27 - Qt. Solic. 28 - Qt. Autoriz.																																																					
Dados do Contratado Executante																																																											
29 - Código na Operadora 76530518000107		30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA										31 - Código CNES 3005585																																															
Dados do Atendimento																																																											
32 - Tipo Atendimento 11		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9		34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento																																																					
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados																																																											
<table border="1"><thead><tr><th>36-Data</th><th>37-Hr. Inicial</th><th>38-Hr. Final</th><th>39-Tabela</th><th>40-Procedimento</th><th>41-Descrição</th><th>42-Qtde.</th><th>43-Via</th><th>44-Téc.</th><th>45-Fator R/Acr</th><th>46-Valor Unitário</th><th>47-Valor Total</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>20/02/2025</td><td>10:35</td><td>10:35</td><td>22</td><td>10101039</td><td>CONSULTA EM PRONTO SOCORRO</td><td>001</td><td></td><td>1.0</td><td>80.00</td><td>80.00</td></tr><tr><td>2</td><td>20/02/2025</td><td>11:08</td><td>11:08</td><td>22</td><td>40804054</td><td>RX - JOELHO</td><td>001</td><td></td><td>1.0</td><td>35.58</td><td>35.58</td></tr><tr><td>3</td><td>20/02/2025</td><td>11:08</td><td>11:08</td><td>22</td><td>40804054</td><td>RX - JOELHO</td><td>001</td><td></td><td>1.0</td><td>35.58</td><td>35.58</td></tr></tbody></table>												36-Data	37-Hr. Inicial	38-Hr. Final	39-Tabela	40-Procedimento	41-Descrição	42-Qtde.	43-Via	44-Téc.	45-Fator R/Acr	46-Valor Unitário	47-Valor Total	1	20/02/2025	10:35	10:35	22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	001		1.0	80.00	80.00	2	20/02/2025	11:08	11:08	22	40804054	RX - JOELHO	001		1.0	35.58	35.58	3	20/02/2025	11:08	11:08	22	40804054	RX - JOELHO	001		1.0	35.58	35.58
36-Data	37-Hr. Inicial	38-Hr. Final	39-Tabela	40-Procedimento	41-Descrição	42-Qtde.	43-Via	44-Téc.	45-Fator R/Acr	46-Valor Unitário	47-Valor Total																																																
1	20/02/2025	10:35	10:35	22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	001		1.0	80.00	80.00																																																
2	20/02/2025	11:08	11:08	22	40804054	RX - JOELHO	001		1.0	35.58	35.58																																																
3	20/02/2025	11:08	11:08	22	40804054	RX - JOELHO	001		1.0	35.58	35.58																																																
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)																																																											
48-Sq. Ref.		49-Gr. Part		50-Cód na operadora/CPF		51-Nome do Profissional		52-Conselho Prof		53-Número no Conselho		54-UF		55-Código CBO																																													
56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável																																																											
1 -		3 -		5 -		7 -		9 -																																																			
2 -		4 -		6 -		8 -		10 -																																																			
58 - Observação / Justificativa																																																											
59 - Total de Procedimentos (R\$) 151.16		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 0.00		61 - Total de Materiais (R\$) 0.00		62 - Total de OPME (R\$) 0.00		63 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00		64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00		65 - Total Geral (R\$) 151.16																																															
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				68 - Assinatura do Contratado																																																			



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

2 - Nº Guia no Prestador **24438**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 0		3 - Nr. Guia Principal																					
4 - Data de Autorização		5 - Senha		6 - Data Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora																	
Dados do Beneficiário																							
8 - Número da Carteira 3357151		9 - Validade da Carteira		10 - Nome ALLAN MURBACH RODRIGUES		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN N															
Dados do Solicitante																							
13 - Código da Operadora 76530518000107		14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA																					
15 - Nome do Profissional Solicitante PLANTONISTA		16 - Conselho Profissional 06		17 - Número no Conselho 0000		18 - UF 41		19 - Código CBO		20 - Assinatura do Profissional Solicitante Leonardo Daleffa Freitas Médico CRM-PR 56006													
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados																							
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 20/02/2025		23 - Indicação Clínica																			
24 - Tabela 1		25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 22 10101039		26 - Descrição Consulta em pronto socorro						27 - Qt. Solic. 1		28 - Qt. Autoriz. 0											
Dados do Contratado Executante																							
29 - Código na Operadora		30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA										31 - Código CNES 3005585											
Dados do Atendimento																							
32 - Tipo Atendimento		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)				34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento															
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados																							
36 - Data		37 - Hr. Inicial		38 - Hr. Final		39 - Tabela		40 - Código do Procedimento		41 - Descrição		42 - Qtde.		43 - Via		44 - Tec.		45 - % Red / Acresc.		46 - Valor Unitário (R\$)		47 - Valor Total (R\$)	
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)																							
48 - Seq. Ref.		49 - Gr. Part		50 - Código na operadora/CPF		51 - Nome do Profissional		52 - Conselho Profissional		53 - Número no Conselho		54 - UF		64 - Código CBO									
56 - Data de Realização de Procedimento em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável																							
1 -		3 -		5 -		7 -		9 -															
2 -		4 -		6 -		8 -		10 -															
58 - Observação / Justificativa																							
59 - Total Procedimentos (R\$)		60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)		61 - Total Taxas de Materiais (R\$)		62 - Total de OPME (R\$)		63 - Total de Medicamentos (R\$)		64 - Total Gases Medicinais (R\$)		65 - Total Geral (R\$)											
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		68 - Assinatura do Contratado																			



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

2 - Nº Guia no Prestador **24438**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 0		3 - Nr. Guia Principal	
4 - Data de Autorização		5 - Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
Dados do Beneficiário			
8 - Número da Carteira 3357151		9 - Validade da Carteira	10 - Nome ALLAN MURBACH RODRIGUES
11 - Número do Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN N	
Dados do Solicitante			
13 - Código da Operadora 76530518000107		14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
15 - Nome do Profissional Solicitante PLANTONISTA		16 - Conselho Profissional 06	17 - Número no Conselho 0000
18 - UF 41		19 - Código CBO	
20 - Assinatura do Profissional Solicitante Leonardo Dalfre Freitas Médico CRM-PR 50006			
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados			
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 20/02/2025	
23 - Indicação Clínica			
24 - Tabela 1	25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 22 10101039	26 - Descrição Consulta em pronto socorro	
27 - Qt. Solic. 1		28 - Qt. Autoriz. 0	
Dados do Contratado Executante			
29 - Código na Operadora		30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
31 - Código CNES 3005585			
Dados do Atendimento			
32 - Tipo Atendimento		33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)	
34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento	
Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados			
36 - Data 37 - Hr.Inicial 38 - Hr.Final 39 - Tabela 40 - Código do Procedimento 41 - Descrição 42 - Qtde. 43 - Via 44 - Téc. 45 - % Red / Acresc. 46 - Valor Unitário (R\$) 47 - Valor Total (R\$)			
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)			
48 - Seq.Ref.		49 - Gr.Part	
50 - Código na operadora/CPF		51 - Nome do Profissional	
52 - Conselho Profissional		53 - Número no Conselho	
54 - UF		56 - Código CBO	
56 - Data de Realização de Procedimento em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
1 - 3 - 5 - 7 - 9 -			
2 - 4 - 6 - 8 - 10 -			
58 - Observação / Justificativa			
59 - Total Procedimentos (R\$)			
60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)			
61 - Total Taxas de Materiais (R\$)			
62 - Total de OPME (R\$)			
63 - Total de Medicamentos (R\$)			
64 - Total Gases Medicinais (R\$)			
65 - Total Geral (R\$)			
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
68 - Assinatura do Contratado			

PRESCRIÇÃO.: 1719542 DATA: 20/02/2025 11:07
USUÁRIO....: LEONARDO.FREITAS
ATENDIMENTO: 1518087 DT NASC: 27/03/2012 (12A 10M 26D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 1008116 - ALLAN MURBACH RODRIGUES
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 20/02/2025 10:35 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: LEONARDO DALEFFE FREITAS
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO
CID.....: S800 CONTUSAO DO JOELHO
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
LEITO...: COBERTURA:
CICLO...: 1/

1ª VIA

Rubrica do
Médico

1518087

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
1 JOELHO A.P - LAT. OBLIQUAS + 3 AXIAIS (ESQUERDO) 40804054 Obs.: com carga	1						
2 JOELHO A.P - LAT. OBLIQUAS + 3 AXIAIS (DIREITO) 40804054 Obs.: com carga	1						

Leonardo Daleffe Freitas
Médico
CRM-PR 56006

LEONARDO DALEFFE FREITAS
CRM: 56006

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1518087 **Prontuário:** 1008116 **SAME:** 1008116 **Hora Atend:** 10:35 **Data Atend:** 20/02/2025
Paciente..... : ALLAN MURBACH RODRIGUES **Idade:** 12 a
Endereço..... : AVENIDA PREFEITO JOAO BATISTA STOCCO
Bairro..... : PLANTA BOROS
Cidade..... : COLOMBO **UF..:** PR **CEP:** 83413300
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA **Plano...:** UNICO
CID Principal..... : S800 - CONTUSAO DO JOELHO
CID's Secundários. :
Resultado..... : ALTA APOS CONSULTA
Data Saída..... : 20/02/2025 **Hora Saída :** 19:04
Prestador da Evolução Médica: 2100 **LEONARDO DALEFFE FREITAS**

HDA

Paciente acompanhado da mãe. Trauma contuso em joelho esquerdo ao levar encontrão durante jogo de futebol. Nega outros traumas. Nega alergias.

EXAME FISICO

Joelho esquerdo
Aumento de volume, sem desvio de eixos, sem deformidades, pele íntegra
Dor difusa à palpação
Adm restrita por dor
Lachmann duro
Aparelho extensor íntegro
Nv preservado em mie

DIAGNOSTICO

Contusão joelho esquerdo
Radiografia sem sinais de fratura

DIAGNOSTICO - HISTORICO

Contusão joelho esquerdo
Radiografia sem sinais de fratura

TRATAMENTO

Prescrevo analgesia, gelo no local, repouso com membro elevado. Acompanhamento ambulatorial com ortopediatra se persistência do quadro.

Leonardo Daleffe Freitas
Médico
CRM-PR 56006

LEONARDO DALEFFE FREITAS / 56006
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Atendimento.....: 1518087

Pedido.....: 860362

Paciente.....: ALLAN MURBACH RODRIGUES

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: LEONARDO DALEFFE FREITAS

Data do Exame.: 20/02/2025

RADIOGRAFIA DO JOELHO DIREITO

Exame realizado nas incidências AP, perfil e axial de patela.

Os seguintes aspectos foram observados:

Estruturas ósseas íntegras nas incidências realizadas.

Relações articulares mantidas.

26 de Fevereiro de 2025

Dr(a). RAFAEL MENEZES DE MELO
CRM 30639

Atendimento.....: 1518087

Pedido.....: 860362

Paciente.....: ALLAN MURBACH RODRIGUES

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: LEONARDO DALEFFE FREITAS

Data do Exame.: 20/02/2025

RADIOGRAFIA DO JOELHO DIREITO

Exame realizado nas incidências AP, perfil e axial de patela.

Os seguintes aspectos foram observados:

Estruturas ósseas íntegras nas incidências realizadas.

Relações articulares mantidas.

26 de Fevereiro de 2025

Dr(a). RAFAEL MENEZES DE MELO
CRM 30639

Atendimento.....: 1518087
Pedido.....: 860362
Paciente.....: ALLAN MURBACH RODRIGUES
Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Médico Sol.....: LEONARDO DALEFFE FREITAS
Data do Exame.: 20/02/2025

RADIOGRAFIA DO JOELHO ESQUERDO

Exame realizado nas incidências AP, perfil e axial de patela.

Os seguintes aspectos foram observados:

Estruturas ósseas íntegras nas incidências realizadas.

Relações articulares mantidas.

26 de Fevereiro de 2025

Dr(a). RAFAEL MENEZES DE MELO
CRM 30639