

Atendimento: 1410185 - ARTHUR ANTONIO LOURENCO DA SILVA Lote: 1745755 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente.: ARTHUR ANTONIO LOURENCO DA SILVA
Convenio.: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano.: UNICO
Sub Plano.:
Medico/CRM: ALEX WILLIAM CHOCIAI DA ROCHA / 45739
Guia.: 15961 Validade.: 05/04/2024
Senha.: 15961 Autoriz.: 05/04/2024
Carteira.: 368336 Validade.: 12/12/2024 Titular.: ARTHUR ANTONIO LOURENCO DA SILVA
: NICARAGUA

Procedimento: 10101039 EM PRONTO SOCORRO

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
EXAMES E DIAGNOSTICOS	124,72	0,00	0,00	0,00	0,00	124,72
HONORARIOS MEDICOS	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,00
Total da Conta:						189,72

EXAMES E DIAGNOSTICOS

278 RAIOS X

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
14/03/2024	40804011 BACIA PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930	EXAME	1	30,6400	30,64
14/03/2024	40804038 ARTICULAÇÃO COXOFEMORAL (QUADRIL) PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930	EXAME	2	31,7200	63,44
14/03/2024	40804089 ARTICULAÇÃO TIBIOTÁRSICA (TORNOZELO) PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930	EXAME	1	30,6400	30,64
Total :					124,72

HONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
14/03/2024	10101039 EM PRONTO SOCORRO ALEX WILLIAM CHOCIAI DA R - 45739 06433135919	UND CLINICO	100,00%	1	65,0000	65,00
Total :						65,00

Total Geral: 189,72



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

2 - Nº Guia no Prestador 15961

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS
000000

4 - Data de Autorização
05/04/2024

5 - Série
15961

6 - Data de Validade da Série
15961

7 - Número da Guia Atribuído pelo Operadora

8 - Número da Carteira
368336

9 - Validade da Carteira
12/12/2024

10 - Nome
ARTHUR ANTONIO LOURENCO DA SILVA

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde
N

13 - Código da Operadora
76530518000107

14 - Nome do Contratado
HOSPITAL XV LTDA

15 - Nome do Profissional Solicitante
ALEX WILLIAM CHOCIAI DA ROCHA

16 - Conselho Profissional
06

17 - Número no Conselho
45739

18 - UF
41

19 - Código CBO
225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Carteira do Atendimento
2

22 - Data da Solicitação
05/04/2024

23 - Indicação Clínica
TRAUMA TORCIONAL NO TORNOZELO ESQUERDO HOJE NA EDUCACAO FISICA COM QMN E TRAUMA DE QUADRIL A T

24 - Tabela
25 - Código do Procedimento
26 - Descrição
ou Item Assistencial

27 - Ql.Solic. 28 - Ql.Autoriz.

29 - Código na Operadora
76530518000107

30 - Nome do Contratado
HOSPITAL XV LTDA

31 - Código CNES
3005585

32 - Tipo Atendimento
11

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta
9

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

36-Data 37-Hr.Inicial 38-Hr.Final 39-Tabela 40-Procedimento 41-Descrição 42-Ql.cde. 43-Via 44-Tec. 45-Fator R/Acr 46-Valor Unitário 47-Valor Total											
1	24/03/2024	12:36	22	10101039	CONSULTA BK PRONTO SOCORRO	001	1.0			65.00	65.00
2	24/03/2024	12:45	22	40804011	RX - BACIA	001	1.0			30.64	30.64
3	24/03/2024	12:45	22	40804038	RX - ARTICULACAO COXOFEMORAL (QUADRIL)	001	1.0			31.72	31.72
4	24/03/2024	12:45	22	40804089	RX - ARTICULACAO TIBIOTARSICA (TORNOZELO)	001	1.0			30.64	30.64
5	24/03/2024	13:43	22	40804038	RX - ARTICULACAO COXOFEMORAL (QUADRIL)	001	1.0			31.72	31.72

48 - Sq. Ref. 49 - Gr. Part 50 - Cod. na operadora/CPF 51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Prof 53 - Número no Conselho 54 - UF 55 - Código CBO

56 - Data de Realização do Procedimento em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

58 - Observação Justificativa

59 - Total da Procedimentos (R\$)
189.72

60 - Total de Taxas e Anuidades (R\$)
0.00

61 - Total de Materiais (R\$)
0.00

62 - Total de CPME (R\$)
0.00

63 - Total de Medicamentos (R\$)
0.00

64 - Total de Gases Médicinas (R\$)
0.00

65 - Total Geral (R\$)
189.72

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

Atendimento.....: 1410185
Ponto.....: 794034
Paciente.....: ARTHUR ANTONIO LOURENCO DA SILVA
Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Médico Sol.....: ALEX WILLIAM CHOCIAI DA ROCHA
Data do Exame.: 14/03/2024

RADIOGRAFIA DA ARTICULAÇÃO COXOFEMORAL ESQUERDA

Exame realizado nas incidências AP comparativo e perfil.

Os seguintes aspectos foram observados:

Aspecto normal das estruturas ósseas do quadril, não existindo alterações ao nível da articulação coxofemoral.

18 de Marco de 2024

Dr(a). RAFAEL MENEZES DE MELO
CRM 30639

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Arthur Antônio Lourenço da Silva
Nº da Carteirinha: 3.6.8336
Instituição: Colégio Adventista Boa Vista - EIEFM

Data de Nascimento: 26/12/2007 **Nº da Guia:** 15961

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
14/03/2024	10:49:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Tornozelo Esquerdo

Descrição
Aluno estava na educação física, jogando futsal caiu sozinho e houve torção tornozelo esquerdo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Monitor Allison	(41) 3028-5440

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitora Rosali	14/03/2024

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
Aluno teve atendimento na enfermaria, gelo no local da torção. Feito contato com o responsável, que irá encaminhar o aluno ao atendimento no local indicado.

Ass.:

Jaques Henrique de Oliveira

Coordenador Disciplinar

Jaques Henrique De Oliveira

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

2 - N° Guia no Prestador 5005952

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS	000000
3 - Número da Guia Principal	
4 - Data de Autorização	
5 - Sembr	
6 - Data de Validade da Sembr	
7 - Número da Guia Autorizada pela Operadora	

Dados do Beneficiário	
9 - Número da Carteira	9 - Validade da Carteira
368336	12/12/2024
10 - Nome	
ARTHUR ANTONIO LOURENCO DA SILVA	
11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RN	
N	

13 - Código do Operador	14 - Nome do Contratado		
76530518000107	HOSPITAL XV LTDA		
15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Correlativo Profissional	17 - Número no Conselho	18 - UF
PLANTONISTA	06	0000	41
19 - Código CBO		20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
			

[illegible]

Dados do Contribuinte Específico 29 - Código de Identificação 76530518000107 Dados do Assinante	30 - Nome do Contribuinte HOSPITAL XV LTDA	31 - Código CNES 3005585
---	---	---

42 - Tipo Abateamento	33 - Indicação de Acidente (ocidente ou dano não relacionado)	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
04	9	1	

Dados de Encerramento, Prescrição e Exames Realizados

36 - Data	37 - Hr. Inicial	38 - Hr. Final	39 - Tabela	40 - Procedimento	41 - Descrição
17/03/2024	7:30:00	12:30	22	000000000	CONDUTA EM EXERCÍCIO

42 - Qlde.	43 - Via	44 - Tec.	45 - Fator R/Acr	46 - Valor Unitário	47 - Valor Total
8,91				6,00	53,57

Identificação dos Profissionais Externos	
48-Sq. Ref.	49-Cr. Part
50-Cod na operadora/CPF	51-Nome do Profissional
52-Conselho Prof	53-Número no Conselho
54-UF	55-Código PRO

56 - Data de Realização do Procedimento em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____ 8. _____ 9. _____ 10. _____

23 - Observação(s) Justificativa

59 - Total de Proventos (R\$)	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	61 - Total de Materiais (R\$)	62 - Total de OPMF (R\$)	63 - Total de Medicamentos (R\$)	64 - Total de Outras Medicinas (R\$)	65 - Total Geral (R\$)
65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,00
66 - Assinatura do Responsável pela Autenticação						
67 - Assinatura do Beneficiário ou Representante						
68 - Assinatura do Contratado						



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

2 - Nº Guia no Prestador 5005952

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS
0000000

3 - Número da Guia Principal

4 - Data de Autorização

5 - Sentença

6 - Data de Validade da Sentença

7 - Número da Guia Arbitrado pelo Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

368336

9 - Validade da Carteira
12/12/2024

10 - Nome

ARTHUR ANTONIO LOURENCO DA SILVA

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN
N

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

41

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados

21 - Caracter do Atendimento

2 14/03/2024

22 - Data da Solicitação

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela
ou Item Assistencial

25 - Código do Procedimento

26 - Descrição

27 - Q1 Solic
28 - Q1 Admitir

Dados do Contratado

29 - Código na Operadora

76530518000107

30 - Nome do Contratado

HOSPITAL XV LTDA

31 - Código CNES

3005585

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento

C/4

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

9

34 - Tipo de Consulta

1

35 - Método de Encaminhamento do Atendimento

1

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data 37 - Hr. Inicial 38 - Hr. Final 39 - Tabela 40 - Procedimento 41 - Descrição

14/03/2024 12:18 12:18 22 101039

CONSULTA EM PRONTO SOCORRO

42 - Q1de

43 - V1a

44 - T6c

45 - F10r

46 - R/Acr

47 - Valor Unitário

48 - Valor Total

62,35

62,35

62,35

62,35

62,35

62,35

62,35

62,35

62,35

62,35

62,35

Identificação (do) Profissional(s) Executante(s)

49 - Q1 Ref. 49 - Q1 Part 50 - Cód na Operadora / CPF 51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Prof 53 - Número no Conselho 54 - UF 55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

56 - Conselho Prof

URGENCIA/EMERGENCIA
PRONTO SOCORRO ORTOPEDICOVINICIUS HARAI
14/03/2024 12:37:54

Atendimento: 1410185 Data do Atendimento: 14/03/2024
Prontuário: 1013400 Nome: ARTHUR ANTONIO LOURENCO DA SILVA
Sexo: MASCULINO Idade: 16 Data de Nascimento: 26/12/2007
RG: CPF: Estado Civil: SOLTEIRO

Telefone:

Rua: NICARAGUA Numero 838 CEP: 83404680

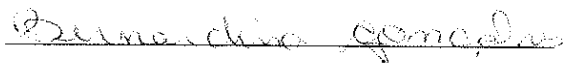
Bairro: JARDIM SAO GABRIEL Cidade: COLOMBO UF: PR

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 368336

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 : ARTHUR ANTONIO LOURENÇ DA SILVA, 16 ANO Início da Triagem:12:33:31.

Fim da Triagem:12:36:05.

Classificação: AZUL (120 min)

Motivo do Atendimento:

ORTOPÉDICO

ESTAVA NA AULA DE ED. FISICA, TEVE QUEDA DE MESMO NIVEL E FEZ TRAUMA NO QUADRIL DIREITO E TORÇÃO NO TNZ ESQUERDO. APRESENTA LEVE EDEMA. RELATA DOR LOCAL.

Comorbidades:

MUC: NEGA

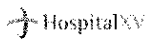
ALERGIAS:NEGA

Sinais Vitais:

PA: mmHg FC:108bpm FR:rpm Tax:36.2°C SatO2:96% ECG:
Dor:

Data: 14/03/2024.

DANIEL MEDINA



PRESCRIÇÃO.: 1601948 DATA: 14/03/2024 12:45
USUÁRIO....: ALEX.ROCHA
ATENDIMENTO: 1410185 DT NASC: 26/12/2007 (16A 2M 24D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE...: 1013400 - ARTHUR ANTONIO LOURENCO DA SILVA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 14/03/2024 12:36 0 DIAS(S) INT

2ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: ALEX WILLIAM CHOCIAI DA ROCHA SERVIÇO: ORTOPEdia E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEdICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S934 ENTORSE E DISTENSAO DO TORNOZELO CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1410185

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	ApI	Frequência	Data Horários
1 ARTICULACAO TIBIO-TARSICA (ESQUERDO)	1					
2 ARTICULACAO COXO-FEMURAL (DIREITO)	1					
3 BACIA	1					

ALEX WILLIAM CHOCIAI DA ROCHA
CRM: 45739

PRESCRIÇÃO.: 1601964 DATA: 14/03/2024 13:43
USUÁRIO....: ALEX.ROCHA
ATENDIMENTO: 1410185 DT NASC: 26/12/2007 (16A 2M 24D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE...: 1013400 - ARTHUR ANTONIO LOURENCO DA SILVA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 14/03/2024 12:36 0 DIAS(S) INT

2ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: ALEX WILLIAM CHOCIAI DA ROCHA SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S934 ENTORSE E DISTENSAO DO TORNOZELO CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1410185**PRESCRIÇÃO MÉDICA****EXAMES DE IMAGEM**

Qty Unidade SN Apl Frequência Data Horários

4 ARTICULACAO COXO-FEMURAL (ESQUERDO)

1

ALEX WILLIAM CHOCIAI DA ROCHA
CRM: 45739

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1410185 Prontuário: 1013400 SAME: 1013400 Hora Atend: 12:36 Data Atend:14/03/2024
Paciente..... : ARTHUR ANTONIO LOURENCO DA SILVA Idade: 16 a
Endereço..... : NICARAGUA
Bairro..... : JARDIM SAO GABRIEL
Cidade..... : COLOMBO UF.: PR CEP: 83404680
Convênio..... :CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano...: UNICO
CID Principal..... : S934 - ENTORSE E DISTENSAO DO TORNOZELO
CID's Secundários. :
Resultado..... : RETORNO AMBULATORIO
Data Saída..... : 14/03/2024 Hora Saída : 19:02
Prestador da Evolução Médica: 1918 ALEX WILLIAM CHOCIAI DA ROCHA

HDA:

TRAUMA TORCIONAL NO TORNOZELO ESQUERDO HOJE NA EDUCAÇÃO FISICA COM QMN E TRAUMA DE QUADRIL A DIREITA

EXAME FISICO

BEG. DEAMBLANDO NORMALMENTE
TORNOZELO ESQUERDO
SEM DEFORMIDADES, PELE ÍNTEGRA
ADM SEM RESTRIÇÃO
SEM DOR À PALPAÇÃO DE CABEÇA E DIÁFISE DA FÍBULA E TÍBIA
DOR À PALPAÇÃO DE REGIÃO PERIMALEOLAR LATERAL
SEM DOR À PALPAÇÃO DE BASE DO 5º METATARSO
NV PRESERVADO EM MIE
SEM DOR A PALPAÇÃO OU MOBILIZAÇÃO QUADRIL D

DIAGNOSTICO

ENTORSE TORNOZELO ESQ
CONTUSAO QUADRIL DIR

DIAGNOSTICO - HISTORICO

ENTORSE TORNOZELO ESQ
CONTUSAO QUADRIL DIR

TRATAMENTO

SOL RADIOGRAFIAS
ANALGESIA PARA CASA
GELO
ROBOFOOT/TORNOZELEIRA
ORIENTO PAIS DO PACIENTE QUANTO AO QUADRO, OS MESMOS COMPREENDEM AS ORIENTAÇÕES
ORIENTO SINAIS DE ALARME E RETORNO IMEDIATO AO PA NA VIGENCIA DOS MESMOS
ORIENTO QUANTO À FRATURA OCULTA

ALEX WILLIAM CHOCIAI DA ROCHA / 45739
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

(Assinatura manuscrita)
Dr. Alex W. Chociai
CRM: 45739
R. Silva, 100 - Jd. São Gabriel
Curitiba - PR