

Paciente:

Camila Tracz de Oliveira

Convênio:

AMA

Usuário/Matrícula:

19195

Nota:

Emissao:

Nº atend:

2.402.231

Nº IC:

10.345.387

Prontuário: 18606715

Data entrada: 03/07/2024 12:27:52

Motivo Alta: 5

Alta melhorado

Medico: Diogo Rogerio Marchewicz

Tipo atend: 3 - Pronto socorro

Espec/Clinica: 32

Ortopedia

Proc Princ: 40804070

Rx - Perna

Data 15/07/2014

CID Princ: S80 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DA PERNA

Guia: 19195

Senha:

Validade

Origem:

Dt Conta: 03/07/24 12:29

Dt inicial: 03/07/24 12:27

Dt final: 03/07/24 17:54

Título:

Protocolo: AMA PA/PS

Médicos não conveniados

Seq	Proced.	Descrição	Função	Crn	Médico	Ch	Data	Hora	Qtde	VI Médico
1	10101039	Em Pronto Socorro	Clínico	25685	Diogo Rogerio Marchewicz	0,00	03/07/2024	13:16	1,00	80,00
						0,00				80,00
Total de Médicos não conveniados						0,00				
Total da Estrutura						0,00				

Taxas e Diárias

Seq	Código	Descrição	Qt Uph	Qtde	VI	VI Total
1	60023252	TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE CONSULTÓRIO PA / PS	0	1,00	40,00	40,00
				1,00		40,00
Total de Taxas e Diárias						

Materiais

Seq	Material	Descrição Material	Fabricante	Unid	Qtde	VI Unit.	Total
HKids							
1	11350	BD PLASTIPAK SERINGA HIPODERMICA SEM AGULHA - 10ml (Bico Luer Slip)	BD MEDICAL	un	2,00	4,35	8,70
					2,00		8,70
Total - HKids -							
Total de Materiais					2,00		8,70

Medicamentos

Seq	Código	Descrição Medicamento	Laboratório	Unid.	Qtde	VI Unit.	Total
HKids							
1	90055888	DIPIRONA SODICA GENERICO 50 mgml fr. 100 ml	EMS	ml	10,00	0,16	1,55
2	90259076	IBUPROFENO GENERICO Restrito Hosp. 50 mgml susp. oral 50 fr. got. plast. x 30	TEUTO BRAS.	gts	40,00	0,04	1,45
					50,00		3,00
Total - HKids -							
Total de Medicamentos					50,00		3,00

Recursos Complementares

Seq	Código	Procedimento	Médico	Quant.	Porte	Ch	Filme	Total
Fundacao Hospitalar Sao Lucas								
1	40804070	Rx - Perna	Carlos Henrique Castro	2,00	42,00	29,28	10,42	81,70
				2,00				81,70
Total - Fundacao Hospitalar Sao Lucas -								
Total de Recursos Complementares				2,00				81,70

Total geral

213,40

Impresso em 26/07/2024 14:48:32

Pág 1

JESSICADSP

FatAct_R7

ANEXO DE OUTRAS DESPESAS

NES

2 - Número da Guia Referenciada
19195

Atestado Exequente
a Operadora
35000108

4 - Nome do Contratado
Fundacao Hospitalar Sao Lucas

5 - Código CNES
2738309

Atestadas		10 - Tabela	11 - Código do Item	12 - Qtd.	13 - Unidade de Medida	14 - Fator Red. / Acresc.	15 - Valor Unitário - R\$	16 - Valor Total - R\$
Data		8 - Hora Inicial a 9 - Hora final	18-Referência do material no fabricante				19-Nº Autorização de Funcionamento	
07/2024		13:05	20	10	023	100,00	0,15	1,55
escrção : DIPIRONA SÓDICA								
07/2024		13:05	20	40	017	100,00	0,03	1,45
escrção : IBUPROFENO								
07/2024		13:05	19	2	036	100,00	4,35	8,70
escrção : BD PLASTIPAK SERINGA HIPODERMICA SEM AGULHA - 10ml (Bico Luer Slip)								
07/2024		12:29	18	1	036	100,00	40,00	40,00
escrção : TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE CONSULTÓRIO PA / PS								
descrição :								
descrição :								
descrição :								
descrição :								
descrição :								
descrição :								
descrição :								

Descrição :

21 - Total Gases Mediciniais (R\$)	22 - Total Medicamentos (R\$)	23 - Total Materiais (R\$)	24 - Total de OPME (R\$)	25 - Total Taxas de Aluguéis (R\$)	26 - Total Diárias R\$	27 - Total Geral R\$
0,00	3,00	8,70	0,00	40,00	0,00	51,70

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

2 - Nº Guia no Prestador

V.3.0
Atend.: 2402231
Conta:

NS	3 - Nº Guia Principal		
Autorização	5 - Senha	6 - Data Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 19195
Carteira	9 - Validade da Carteira	10 - Nome Camila Tracz de Oliveira	11 - Cartão Nacional de Saúde 708404293454965
Dados Solicitante			
Operadora	14 - Nome do Contratado Fundacao Hospitalar Sao Lucas	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número no Conselho 25685
Profissional Solicitante	18 - UF PR	19 - Código CBO 225270	20 - Assinatura do Profissional Solicitante Dr. Diogo R. Marchewicz OAB-PR 25685
Atendimento	22 - Data da Solicitação 03/07/2024	23 - Indicação Clínica	2580
25 - Código do Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtdde. Solic.	28 - Qtdde. Aut.
Dados do Contratado			
Operadora	30 - Nome do Contratado Fundacao Hospitalar Sao Lucas	34 - Tipo de Consulta	35 - Motivo de Encerramento do Atendimento
31 - Código CNES 0108	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 2	41 - Descrição	42 - Qtdde.
37 - Hora Inicial a 38 - Hora final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	43 - Via
52 - Conselho Profissional			
53 - Número no Conselho			
54 - UF			
55 - Código CBO			
56 - Valor Unitário (R\$)			
57 - Valor Total (R\$)			
58 - Assinatura do Contratado			
59 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)			
61 - Total Materiais (R\$)			
62 - Total de OPIME (R\$)			
63 - Total Medicamentos (R\$)			
64 - Total Gases Medicinais R\$			
65 - Total Geral (R\$)			
66 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
67 - Assinatura do Contratado			
68 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
69 - Assinatura do Contratado			
70 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
71 - Assinatura do Contratado			
72 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
73 - Assinatura do Contratado			
74 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
75 - Assinatura do Contratado			
76 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
77 - Assinatura do Contratado			
78 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
79 - Assinatura do Contratado			
80 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
81 - Assinatura do Contratado			
82 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
83 - Assinatura do Contratado			
84 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
85 - Assinatura do Contratado			
86 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
87 - Assinatura do Contratado			
88 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
89 - Assinatura do Contratado			
90 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
91 - Assinatura do Contratado			
92 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
93 - Assinatura do Contratado			
94 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
95 - Assinatura do Contratado			
96 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
97 - Assinatura do Contratado			
98 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
99 - Assinatura do Contratado			
100 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Camila Tracz de Oliveira
Nº da Carteirinha: 5.15.2843
Instituição: Colégio Adventista de Cascavel

Data de Nascimento: 15/07/2014

Nº da Guia: 19195

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
03/07/2024	12:13:00	Escada	Deslocamento interno

O que aconteceu

Queda de altura (Ex.: escada)

Partes do corpo

Perna Direita, Perna Esquerda

Descrição

A aluna estava descendo a escada quando tropeçou e caiu batendo as duas pernas

Testemunha da ocorrência

Edinalda - Monitora

Deisi - Aux Administrativo

Telefone

(45) 3037-9120

(45) 3037-9120

Quem prestou primeiros socorros

Edinalda

Data

03/07/2024

Local de atendimento

HSL - Fundação Hospitalar São Lucas

Endereço

Rua Engenheiro Rebouças

Nº

221
9

Bairro

Centro

Telefone

(45) 3309-2424

Observações

A aluna foi atendida no colégio e encaminhada ao hospital com o pai

Ass.:

Ellen Marques Vaz Dos Santos

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

Paciente	Camila Tracz de Oliveira			Atendimento	2.402.231
Data Nascto.	15/07/2014	9 Anos		Prontuário	18.606.715
Sexo	Feminino			Dt. Entrada	03/07/2024 12:27:52
Telefone	999828821			Convênio	AMA Enfermaria
Data evolução	03/07/2024 13:15	Liberação	03/07 13:16	Função	Médico
				Tipo evolução	Anamnese/Exame Físico
				Especialidade	
				Usuário	Diogo Rogério
					CRM 25685

Camila Tracz de Oliveira

9 anos

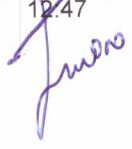
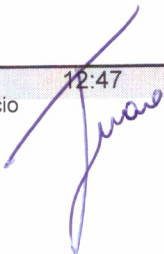
Queda em escada com trauma na perna direita e esquerda há uma hora
Dor + formação de hematoma em terço médio e anterior das duas pernas
Rx sem evidencia de fratura
cd- repouso ativ física, alívium, gelo e ret em 1 sem para reavaliação

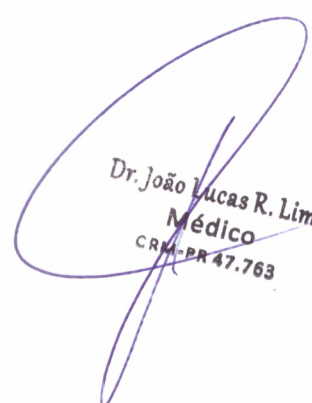
Diogo Rogério Marchewicz
03/07/2024

Dr. Diogo R. Marchewicz
CRM 25685
ORTOPEDIA PEDUATRICA

Paciente: **Camila Tracz de Oliveira**
Dt. Nascto.: 15/07/2014 **9a 11m 18d**
Dt. Entrada: 03/07/2024 12:27:52
Prontuário: 18606715
Médico: **Dr. Diogo Rogerio Marchewicz (CRM 25685)**
Alergias :

Atendimento: **2402231**
Convênio: AMA / Enfermaria
Sexo: Feminino
Período: 03/07/2024 04/07/2024
Peso: 32,5 Kg

Medicamento	Dose / Intervalo / Via	Horários	Vigência
1 Dipirona Sódica 50mg/mL Solução Oral FR 100mL (NOVALGINA)	10 Mililitros Via Oral Intervalo: Agora Início imediato	12:47 	03/07 12:47 até 04/07 12:45
Administrar 10 ml (Agora via Oral).			
2 Ibuprofeno 50mg/mL Gotas FR 30mL (ALIVIUM)	40 Gota Via Oral Intervalo: Agora Início imediato	12:47 	03/07 12:47 até 04/07 12:45


Dr. João Lucas R. Lima
Médico
CRM-PR 47.763


Dr. Diogo Rogerio Marchewicz
CPF 045.371.259-26
CRM 25.685

Paciente **Camila Tracz de Oliveira**
Data Nascto. 15/07/2014 10 Anos
Sexo Feminino
Telefone 999828821

Atendimento **2.402.231**
Prontuário 18.606.715
Dt. Entrada 03/07/2024 12:27:52
Convênio AMA Enfermaria

Data evolução	Liberação	Função	Tipo evolução	Especialidade	Usuário	Código prof
03/07/2024 17:54	03/07 17:59	Estagiário de	Relatório da		Emilly Gabrielly Chaves	

RELATÓRIO DA ENFERMAGEM - PRONTO ATENDIMENTO - FHSL

HORÁRIO DE ADMISSÃO: 12:29

QUEIXA PRINCIPAL: Queda da escada na escola com trauma em MMII.

ALERGIA: () sim (x) não

MEDICAÇÃO: (X) sim () não

LOCAL: vo

CATÉTER Nº:

JUSTIFICATIVA:

SUTURA: () sim (x) não

EXAMES: () sim (x) não

AValiação de especialidades: () sim (x) não

REAVAliação: () sim (x) não

OXIGENOTERAPIA: () sim (x) não

OUTROS PROCEDIMENTOS: pct deu entrada em ps kids, passou por triagem + consulta médica, mcpm, reavaliada e liberada de alta hospitalar acompanhada pelos pais.

QUAL:

PUNÇÃO: () sim (x) não

QUANTIDADE:

CURATIVO: () sim (x) não **TAMANHO:**

QUAIS:

QUAL:

HORÁRIO: ____ às ____ . ____ lts/min.

OBSERVAÇÕES / PENDÊNCIAS:

PACIENTE FOI TRANSFERIDO: () sim (x) não

SETOR:

HORÁRIO:

HORÁRIO DE ALTA: 13:18

PROFISSIONAL: Emilly Gabrielly Chaves **COREN:**

Paciente: **Camila Tracz de Oliveira**
Dt. Nascto.: 15/07/2014 9a 11m 18d
Dt. Entrada: 03/07/2024 12:27:52
Prontuário: 18606715
Médico: **Dr. Diogo Rogerio Marchewicz (CRM 25685)**
Alergias:

Atendimento: **2402231**
Convênio: AMA / Enfermaria
Sexo: Feminino
Período: 03/07/2024 12:44 04/07/2024 12:44

Exames e Procedimentos	Qtde / Intervalo	Horários	Prescrição
40804070 Rx de Perna	2 Ag	12:46	3815021
Indicação clínica: bilateral - AP + P			

Dr. João Lucas R. Lima
Médico
CRM-PR 47.763

Dr. Diogo Rogerio Marchewicz
CPF 045.371.259-26
CRM 25.685

ANS		3 - N° Guia Principal		6 - Data Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora		11 - Cartão Nacional de Saúde		12 - Atendimento a RN	
Autorização		5 - Senha		9 - Validade da Carteira		10 - Nome		708404293454965			
filiário		da Carteira		Camila Tracz de Oliveira		19195					
Contratado Solicitante		14 - Nome do Contratado		16 - Conselho Profissional		17 - Número no Conselho		20 - Assinatura do Profissional Solicitante			
Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		06		25686					
do Profissional Solicitante		22 - Data da Solicitação		23 - Indicação Clínica		25 - Código do Procedimento		26 - Descrição			
01/08		03/07/2024		580							
do Marchewicz											
33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)		34 - Tipo de Consulta		35 - Motivo de Encerramento do Atendimento		37 - Hora Inicial a 38 - Hora final		39 - Tabela		40 - Código do Procedimento	
Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas				2		41 - Descrição		42 - Qtda.	
43 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)		44 - Tipo de Consulta		45 - Motivo de Encerramento do Atendimento		46 - Valor Unitário (R\$)		47 - Valor total (R\$)		48 - Valor total (R\$)	
Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas				2		49 - Valor total (R\$)		50 - Valor total (R\$)	
51 - Nome do Profissional		52 - Conselho Profissional		53 - Número no Conselho		54 - UF		55 - Código CBO		56 - Código CBO	
Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas	
57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		58 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		59 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		60 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		61 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		62 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas	
63 - Total de OPME (R\$)		64 - Total de OPME (R\$)		65 - Total de OPME (R\$)		66 - Total de OPME (R\$)		67 - Total de OPME (R\$)		68 - Total de OPME (R\$)	
Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas	
69 - Total de OPME (R\$)		70 - Total de OPME (R\$)		71 - Total de OPME (R\$)		72 - Total de OPME (R\$)		73 - Total de OPME (R\$)		74 - Total de OPME (R\$)	
Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas	
75 - Total de OPME (R\$)		76 - Total de OPME (R\$)		77 - Total de OPME (R\$)		78 - Total de OPME (R\$)		79 - Total de OPME (R\$)		80 - Total de OPME (R\$)	
Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas	
81 - Total de OPME (R\$)		82 - Total de OPME (R\$)		83 - Total de OPME (R\$)		84 - Total de OPME (R\$)		85 - Total de OPME (R\$)		86 - Total de OPME (R\$)	
Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas	
87 - Total de OPME (R\$)		88 - Total de OPME (R\$)		89 - Total de OPME (R\$)		90 - Total de OPME (R\$)		91 - Total de OPME (R\$)		92 - Total de OPME (R\$)	
Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas	
93 - Total de OPME (R\$)		94 - Total de OPME (R\$)		95 - Total de OPME (R\$)		96 - Total de OPME (R\$)		97 - Total de OPME (R\$)		98 - Total de OPME (R\$)	
Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas	
99 - Total de OPME (R\$)		100 - Total de OPME (R\$)		101 - Total de OPME (R\$)		102 - Total de OPME (R\$)		103 - Total de OPME (R\$)		104 - Total de OPME (R\$)	
Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas	
105 - Total de OPME (R\$)		106 - Total de OPME (R\$)		107 - Total de OPME (R\$)		108 - Total de OPME (R\$)		109 - Total de OPME (R\$)		110 - Total de OPME (R\$)	
Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas	
111 - Total de OPME (R\$)		112 - Total de OPME (R\$)		113 - Total de OPME (R\$)		114 - Total de OPME (R\$)		115 - Total de OPME (R\$)		116 - Total de OPME (R\$)	
Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas	
117 - Total de OPME (R\$)		118 - Total de OPME (R\$)		119 - Total de OPME (R\$)		120 - Total de OPME (R\$)		121 - Total de OPME (R\$)		122 - Total de OPME (R\$)	
Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas	
123 - Total de OPME (R\$)		124 - Total de OPME (R\$)		125 - Total de OPME (R\$)		126 - Total de OPME (R\$)		127 - Total de OPME (R\$)		128 - Total de OPME (R\$)	
Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas	
129 - Total de OPME (R\$)		130 - Total de OPME (R\$)		131 - Total de OPME (R\$)		132 - Total de OPME (R\$)		133 - Total de OPME (R\$)		134 - Total de OPME (R\$)	
Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas	
135 - Total de OPME (R\$)		136 - Total de OPME (R\$)		137 - Total de OPME (R\$)		138 - Total de OPME (R\$)		139 - Total de OPME (R\$)		140 - Total de OPME (R\$)	
Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas		Fundacao Hospitalar Sao Lucas	
141 - Total de OPME (R\$)		142 - Total de OPME (R\$)		143 - Total de OPME (R\$)		144 - Total de OPME (R\$)		145 - Total de OPME (R\$)			

Paciente: Camila Tratz De Oliveira
Médico : Diogo Rogerio Marchewicz
Data Exame: 03/07/2024

Dt: 15/07/2014 9A 11M
Nº. Do Prontuário: 18606715

RADIOGRAFIA DE PERNA DIREITA

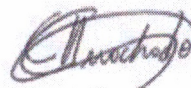
Textura óssea preservada.
Corticais íntegras.
Espaço articulares mantidos.
Ausência de lesões ósseas focais.

Exame laudado por Dr. Carlos Henrique Castro Machado e Dr. Matheus Bortoluzzi.

RADIOGRAFIA DE PERNA ESQUERDA

Textura óssea preservada.
Corticais íntegras.
Espaço articulares mantidos.
Ausência de lesões ósseas focais.

Exame laudado por Dr. Carlos Henrique Castro Machado e Dr. Matheus Bortoluzzi.



Assinado por: Carlos Henrique Castro Machado CRM:26842