

Atendimento: 1541917 - CHISTOPHER ASSUNCAO BELINO Lote: 1949541 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente.: CHISTOPHER ASSUNCAO BELINO
Convenio.: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano..... UNICO
Sub Plano.:
Medico/CRM: LEONARDO DALEFFE FREITAS / 56006
Guia.....: 28002 Validade.:06/05/2025
Senha.....: 28002 Autoriz.:06/05/2025
Carteira.: 335753 Validade.: 06/05/2026 Titular....: CHISTOPHER ASSUNCAO BELINO
: RUA CARLOS GOMES

Procedimento: 10101039 EM PRONTO SOCORRO

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
MATERIAIS	119,18	0,00	0,00	0,00	0,00	119,18
TAXAS	66,42	0,00	0,00	0,00	0,00	66,42
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
MEDICAMENTOS	45,36	0,00	0,00	0,00	0,00	45,36
Total da Conta:						382,12

MATERIAIS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
06/05/2025	08002490 AGULHA DESCARTAVEL 25 X 7 BD	UND	1	2,1200	2,12
06/05/2025	08002663 EQUIPO INTRAFIX PRIMELINE AIR IL SLIP B.BRAUN	UND	1	81,7600	81,76
06/05/2025	08002848 SCALP 21G (ASEPTO) UND	UND	1	4,8200	4,82
06/05/2025	08002860 SERINGA DESCARTAVEL 10ML S/ AGULHA BD	UND	3	4,3500	13,05
06/05/2025	08002863 SERINGA DESCARTAVEL 3ML S/ AGULHA BD	UND	1	2,6700	2,67
06/05/2025	08007086 AGULHA PARA ASPIRAÇÃO 1,20X25	UND	4	3,6900	14,76
Total :					119,18

TAXAS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Procedimento	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
02000026 TAXA DE SALA DE OBSERVACAO (ATE 06 HORAS)	UND	100,00%	1	66,4200	66,42
Total :					66,42

EXAMES E DIAGNOSTICOS

278 RAIOS X

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
06/05/2025	40804089 ARTICULAÇÃO TIBIOTÁRSICA (TORNOZELO)	EXAME	1	35,5845	35,58
06/05/2025	PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930 40804097 PÉ OU PODODÁCTILO 2 INC	EXAME	1	35,5845	35,58
PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930 Total :					71,16

HONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

HOSPITAL XV - A NOSSA ESPECIALIDADE É A SUA SAÚDE

Atendimento: 1541917 - CHISTOPHER ASSUNCAO BELINO Lote: 1949541 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

HONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
06/05/2025	10101039 EM PRONTO SOCORRO LEONARDO DALEFFE FREITAS - 56006 06926491909	UND CLINICO	100,00%	1	80,0000	80,00
Total :						80,00

MEDICAMENTOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
06/05/2025	07000984 TRAMADON 50MG/ML 2ML AMP	AMP	1	15,7500	15,75
06/05/2025	07001001 AGUA PARA INJECAO 10ML HYPOFARMA	AMP	2	0,8000	1,60
06/05/2025	07001105 DIGESAN 10MG AMP	AMP	1	4,3700	4,37
06/05/2025	07001303 NOVALGINA 1G AMP	AMP	1	3,2500	3,25
06/05/2025	07001325 ARTRINID 100MG IV FR	FA	1	12,0700	12,07
06/05/2025	07001357 SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML EP SIST.FECHADO	BOLS	1	8,3200	8,32
Total :					45,36

Total Geral: 382,12

URGENCIA/EMERGENCIA
PRONTO SOCORRO ORTOPEDICOVINICIUS.BASSANI
06/05/2025 11:07:54

Atendimento: 1541917 Data do Atendimento: 06/05/2025
Prontuário: 1040588 Nome: CHISTOPHER ASSUNCAO BELINO
Sexo: MASCULINO Idade: 15 Data de Nascimento: 30/09/2009
RG: CPF: Estado Civil: SOLTEIRO

Telefone: 984620692

Rua: RUA CARLOS GOMES

Numero 538

CEP: 83406370

Bairro: MONZA

Cidade: COLOMBO

UF: PR

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 335753

Médico: PLANTONISTA

CRM: 0000

Responsável: GENI GONCALVES DE ASSUNCAO

Parentesco: MAE

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.

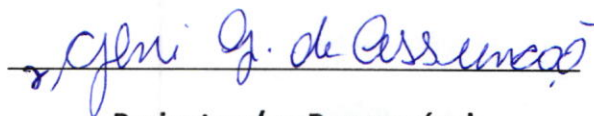
6 - Se o (a) paciente optar pela emissão do boleto bancário, desde já autoriza a emissão do respectivo para pagamento.

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

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Christopher Assunção Belino
Nº da Carteirinha: 3.357.53
Instituição: Colégio Adventista Colombo



Data de Nascimento: 30/09/2009

Nº da Guia: 28002

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
06/05/2025	09:38:00	drive	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Direito, Calcanhar Direito, Tornozelo Direito

Descrição

Durante a aula de educação física, estava jogando vôlei quando acabou caindo e torceu o pé direito, se queixa de um pouco de dor, houve um inchaço no local. Colocado gelo no local.

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

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitora Larissa	06/05/2025

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

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 28002

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal	5 - Senha 28002	6 - Data de Validade da Senha 28002	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 28002	12 - Atendimento a RN N
8 - Número da Carteira 335753	9 - Validade da Carteira 06/05/2026	10 - Nome CHRISTOPHER ASSUNCAO BELINO	11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	13 - Nome do Operadora HOSPITAL XV LTDA	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 Leonardo Daleffe Freitas Médico CRM-PR 38003
21 - Caracter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 06/05/2025	23 - Indicação Clínica	24 - Tabela 25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	26 - Descrição	27 - Qt Solic. 28 - Qt 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 1 06/05/2025 11:04 11:04	39 - Tabela 40 - Procedimento 41 - Descrição 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	42 - Qtda. 43 - Via 44 - Têc. 45 - Fator R/Acr 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total 001 1.0 80.00 80.00	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	58 - Observação / Justificativa	59 - Total de Procedimentos (R\$) 80.00	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\$) 80.00	66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável r Opni. G. de Assunção	68 - Assinatura do Contratado



GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE
DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SPISADT

2 - Nº Guia no Prestador 28002

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal	6 - Data de Validade da Senha 28002	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 28002	12 - Atendimento a RN N
4 - Data de Autorização 06/05/2025	5 - Senha 28002	10 - Nome CHISTOPHER ASSUNCAO BELINO	11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	
8 - Número da Carteira 335753	9 - Validade da Carteira 06/05/2026	13 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	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 Leonardo Dantas Freitas Macedo CRM-PR 56806	21 - Caracter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 06/05/2025	23 - Indicação Clínica	24 - Tabela 25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial
26 - Descrição	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 1 06/05/2025 11:04 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	42 - Qtde. 43 - Via 44 - Têc. 45 - Fator R/Acr 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total 001 1.0 80.00 80.00			
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 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 -	58 - Observação / Justificativa			
59 - Total de Procedimentos (R\$) 80.00	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\$) 80.00	66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável Apri G. de Assunção	68 - Assinatura do Contratado

HOSPITAL XV DE CURITIBA

Formulário: Triagem e Classificação de Risco

Setor: Pronto atendimento Clínico e Ortopédico



HospitalXV

Paciente : CHRISTOPHER ASSUNÇÃO BELINO 15 ANOS

Início da Triagem: 10:44:00.

Fim da Triagem: 10:45:09.

Classificação: AZUL (120 min)

Motivo do Atendimento:

ORTOPÉDICO

TRAUMA EM MID PÉ COM EDEMA , MACHUCOU HOJE NA ESCOLA

Comorbidades: .

MUC: NEGA

ALERGIAS:NEGA

Sinais Vitais:

PA: mmHg FC:85bpm FR:18rpm Tax:°C SatO2:98% ECG:
Dor:

Data: 06/05/2025.

ANDREIA.OLIVIERA

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1541917 **Prontuário:** 1040588 **SAME:** 1040588 **Hora Atend:** 11:04 **Data Atend:** 06/05/2025
Paciente..... : CHISTOPHER ASSUNCAO BELINO **Idade:** 15 a
Endereço..... : RUA CARLOS GOMES
Bairro..... : MONZA
Cidade..... : COLOMBO **UF...:** PR **CEP:** 83406370
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA **Plano...:** UNICO
CID Principal..... : S934 - ENTORSE E DISTENSAO DO TORNOZELO
CID's Secundários. :
Resultado..... : ALTA APOS CONSULTA
Data Saída..... : 06/05/2025 **Hora Saída :** 12:24
Prestador da Evolução Médica: 2100 **LEONARDO DALEFFE FREITAS**

HDA

Paciente acompanhado da mãe. Trauma torcional em tornozelo direito jogando futebol na escola. Nega outros traumas. Nega alergias.

EXAME FISICO

TORNOZELO DIREITO
Sem deformidades, pele íntegra
Adm restrita por dor
Sem dor à palpação de cabeça e diáfise da fíbula e tibia
Dor à palpação de região perimaleolar lateral e medial.
Sem dor à palpação de base do 5º metatarso
Nv preservado em mid

DIAGNOSTICO

Entorse tornozelo direito
Radiografia sem sinais de fratura

DIAGNOSTICO - HISTORICO

Entorse tornozelo direito
Radiografia sem sinais de fratura

TRATAMENTO

Medico paciente, refere melhora após medicação. Prescrevo analgesia, gelo no local, robofoot, repouso com membro elevado.

Leonardo Daleffe Freitas
Médico
CRM-PR 56006

LEONARDO DALEFFE FREITAS / 56006
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

PRESCRIÇÃO.: 1745002 DATA: 06/05/2025 11:09
USUÁRIO....: LEONARDO.FREITAS
ATENDIMENTO: 1541917 DT NASC: 30/09/2009 (15A 7M 6D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE...: 1040588 - CHISTOPHER ASSUNCAO BELINO
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 06/05/2025 11:04 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: LEONARDO DALEFFE FREITAS 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:

1541917**PRESCRIÇÃO MÉDICA****EXAMES DE IMAGEM**

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
1 ARTICULACAO TIBIO-TARSICA (DIREITO) 40804089	1						
2 PE OU PODODACTILOS (DIREITO) 40804097 Obs.: ap perfil e obliquo	1						

Leonardo Daleffe Freitas
Médico
CRM-PR 56006

LEONARDO DALEFFE FREITAS
CRM: 56006

PRESCRIÇÃO.: 1745003 DATA: 06/05/2025 11:12
USUÁRIO....: LEONARDO.FREITAS
ATENDIMENTO.: 1541917 DT NASC: 30/09/2009 (15A 7M 6D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 1040588 - CHISTOPHER ASSUNCAO BELINO
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 06/05/2025 11:04 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: LEONARDO DALEFFE FREITAS 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:

1541917**PRESCRIÇÃO MÉDICA****SOROTERAPIA**

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
3 SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML FR - 60033681	1	FRASCO		EV	AGORA	[06/05] 11:13

MEDICAMENTOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
4 C.C. NOVALGINA 1G AMP	1	AMPOLA		EV	AGORA	[06/05] 11:12
-> AGUA PARA INJEÇÃO 10ML	1	AMPOLA				
-> AGULHA DESCARTAVEL 25 X 7 UND	1	UNIDADE				
-> SERINGA DESCARTAVEL 10ML SEM AGULHA UND	1	UNIDADE				
-> AGULHA PARA ASPIRACAO 25X12 UND	1	UNIDADE				
5 C.C. DIGESAN 10MG AMP	1	AMPOLA		EV	AGORA	[06/05] 11:13
-> AGUA PARA INJEÇÃO 10ML	1	AMPOLA				
-> SERINGA DESCARTAVEL 10ML SEM AGULHA UND	1	UNIDADE				
-> AGULHA PARA ASPIRACAO 25X12 UND	1	UNIDADE				
6 C.C. PROFENID 100MG IV FR	1	FRASCO AMF		EV	AGORA	[06/05] 11:13
-> SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML FR - 60033681	1	FRASCO				
-> SERINGA DESCARTAVEL 10ML SEM AGULHA UND	1	UNIDADE				
-> AGULHA PARA ASPIRACAO 25X12 UND	1	UNIDADE				
7 C.C. TRAMAL 100MG/2ML AMP	1	AMPOLA		EV	AGORA	[06/05] 11:13
-> SORO FISIOLÓGICO 0,9% 100ML FR - 60033681	1	FRASCO				
-> SERINGA DESCARTAVEL 3ML SEM AGULHA UND	1	UNIDADE				
-> AGULHA PARA ASPIRACAO 25X12 UND	1	UNIDADE				

PROCEDIMENTOS MEDICOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
8 C.C. SCALP PUNCAO PA	1					[06/05] 11:12
-> EQUIPO INTRAFIX PRIMELINE AIR IL SLIP UND	1	UNIDADE				
-> SCALP 21G (ASEPTO) UND	1	UNIDADE				
-> TAXA DE SALA DE OBSERVACAO - 60033681	1					

PRESCRIÇÃO.: 1745003 DATA: 06/05/2025 11:12
USUÁRIO....: LEONARDO.FREITAS
ATENDIMENTO: 1541917 DT NASC: 30/09/2009 (15A 7M 6D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 1040588 - CHISTOPHER ASSUNCAO BELINO
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 06/05/2025 11:04 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: LEONARDO DALEFFE FREITAS 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:

Leonardo Daleffe Freitas
Médico
CRM-PR 56006

LEONARDO DALEFFE FREITAS
CRM: 56006

Período de 06/05/2025 a 06/05/2025

Atendimento: **1541917 CHISTOPHER ASSUNCAO BELINO**

Nascimento: 30/09/2009

Mãe: GENI GONCALVES DE ASSUNCAO

Internação: 06/05/2025 CID: S934 ENTORSE E DISTENSAO DO TORNOZELO

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Leito:

Unidade:

Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Médico: LEONARDO DALEFFE FREITAS

Evolução/Anotação: 00734371

Data: 06/05/2025

Hora: 14:07

PACIENTE ADMITIDO NO P.A LUCIDO, ORIENTADO, VERBALIZANDO PARA CONSULTA COM MÉDICO DO PLANTÃO. QUEIXANDO-SE DE DOR APÓS AVALIAÇÃO MÉDICA SOLICITADO MEDICAÇÃO EV + SORO. PUNCIONADO AVP EM MSD COM SCALP 21 + EQUIPO PARA SORO. ADMINISTRADO CPM. SEGUE EM OBSERVAÇÃO E AGUARDANDO REAVALIAÇÃO E CONDUTA MÉDICA.

MATERIAIS UTILIZADOS:

01 SCALP 21

01 EQUIPO MACRO GOTAS COM RESPIRO

30 CM DE MICROPORE

01 BOLA DE ALGODÃO

05 ML DE ALCOOL 70%

Otavio N. Nascimento

Téc. de Enfermagem

Coren - PR 1673015

1813 OTAVIO NATANAEL DO NASCIMENTO
TECNICO(A) EM ENFERMAGEM
COREN: 1673015

Atendimento.....: 1541917

Pedido.....: 875201

Paciente.....: CHISTOPHER ASSUNCAO BELINO

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: LEONARDO DALEFFE FREITAS

Data do Exame.: 06/05/2025

RADIOGRAFIA DO PÉ DIREITO

Exame realizado nas incidências AP, perfil e oblíqua.

Os seguintes aspectos foram observados:

Imagem sugestiva de enostose óssea na cabeça do 1º metatarso e na cabeça da falange proximal do 1º dedo.

Demais estruturas e densidades normais dos elementos ósseos visualizados.

Não se observam alterações ao nível dos espaços articulares.

02 de Junho de 2025

Dr(a). RAFAEL MENEZES DE MELO
CRM 30639

Atendimento.....: 1541917

Pedido.....: 875201

Paciente.....: CHISTOPHER ASSUNCAO BELINO

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: LEONARDO DALEFFE FREITAS

Data do Exame.: 06/05/2025

TORNOZELO DIREITO

EXAME RADIOLÓGICO DO

???????

Técnica:

Exame realizado nas incidências: anteroposterior e lateral.

Os seguintes aspectos foram observados:

Estrutura e densidade normais dos elementos ósseos visualizados, não existindo alterações ao nível dos espaços articulares.

25 de Maio de 2025

Dr(a). BRUNO BRANDAO FERREIRA
CRO 52618