

Atendimento: 1538045 - DAVI LUIS PODOUCHKO RODRIGUES Lote: 1943724 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente...: DAVI LUIS PODOUCHKO RODRIGUES
Convenio...: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano.....: UNICO
Sub Plano.:
Medico/CRM: PATRICK WILLIAN PADOANI / 39478
Guia.....: 27656 Validade.:23/04/2025
Senha.....: 27656 Autoriz.:23/04/2025
Carteira...: 33571054 Validade.: 30/06/2026 Titular...: DAVI LUIS PODOUCHKO RODRIGUES
: RUA BENJAMIN COSTACURTA
Procedimento: 10101039 EM PRONTO SOCORRO

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
MATERIAIS	40,64	0,00	0,00	0,00	0,00	40,64
TAXAS	47,30	0,00	0,00	0,00	0,00	47,30
EXAMES E DIAGNOSTICOS	106,74	0,00	0,00	0,00	0,00	106,74
HONORARIOS MEDICOS	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	80,00
Total da Conta:						274,68

MATERIAIS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
23/04/2025	08002517 ATADURA ALGODAO ORT.15CMX1,80M CREMER	RL	1	12,5542	12,55
23/04/2025	08002522 ATADURA GESSADA 08CMX2M CREMER	ROLO	3	5,7300	17,19
23/04/2025	08002608 ATADURA CREPE 10CMX1,80M 13 F.CREMER	RL	1	3,3317	3,33
23/04/2025	08002774 MALHA TUBULAR 06CM X 25M NEVE	CM	15	0,0329	0,49
23/04/2025	08006098 ATADURA GESSADA 6CM X 2M NEVE	ROLO	2	3,5400	7,08
Total :					40,64

TAXAS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Procedimento	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
02000018 TAXA DE SALA DE GESSO	UND	100,00%	1	47,3000	47,30
Total :					47,30

EXAMES E DIAGNOSTICOS

278 RAIOS X

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
23/04/2025	40803112 PUNHO	EXAME	2	35,5845	71,16
23/04/2025	PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930 40803120 MÃO OU QUIRODÁCTILO 2 INC	EXAME	1	35,5845	35,58
PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930 Total :					106,74

HONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
------	--------------------------------------	-------------	--------	------	-------------	----------

Atendimento: 1538045 - DAVI LUIS PODOUCHKO RODRIGUES Lote: 1943724 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

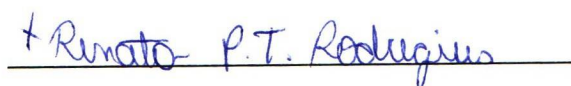
HONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
23/04/2025	10101039 EM PRONTO SOCORRO PATRICK WILLIAN PADOANI - 39478 08354965970	UND CLINICO	100,00%	1	80,0000	80,00
Total :						80,00
Total Geral:						274,68

Atendimento: 1538045 Data do Atendimento: 23/04/2025
Prontuário: 1039784 Nome: DAVI LUIS PODOUCHKO RODRIGUES
Sexo: MASCULINO Idade: 5 Data de Nascimento: 03/07/2019
RG: CPF: Estado Civil: SOLTEIRO
Telefone: 997274763
Rua: RUA BENJAMIN COSTACURTA Numero 97 CEP: 83406200
Bairro: SAO GABRIEL Cidade: COLOMBO UF: PR
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 33571054
Médico: PLANTONISTA CRM: 0000
Responsável: RENATA PODOUCHKO 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: Davi Luis Podouchko Rodrigues
Nº da Carteirinha: 3.357.1054
Instituição: Colégio Adventista Colombo

Data de Nascimento: 03/07/2019

Nº da Guia: 27656



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
23/04/2025	18:04:00	Escada	Saída

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Mão Direita, Mão Esquerda

Descrição

Durante a saída aluno estava na escada e caiu, consequentemente torcendo o punho.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Monitor	(41) 3028-5451

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitora Jenny	23/04/2025

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

Aluno foi atendido na observação e encaminhado para o hospital de referência.

Ass.:

Jenny dos Santos Rodrigues
Jenny dos Santos Rodrigues

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 **27656**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data de Autorização 23/04/2025		5 - Senha 27656	
6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 27656	
Dados do Beneficiário		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	
8 - Número da Carteira 33571054		9 - Validade da Carteira 30/06/2026	
10 - Nome DAVI LUIS PODOUCHKO RODRIGUES		12 - Atendimento a RN N	
Dados do Solicitante		14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
13 - Código da Operadora 76530518000107		15 - Nome do Profissional Solicitante PATRICK WILLIAN PADOANI	
16 - Conselho Profissional 06		17 - Número no Conselho 39478	
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 23/04/2025	
23 - Indicação Clínica PACIENTE ACOMPANHADO PELOS PAIS REFEREM QUEDA DA PROPRIA ALTURA COM TRAUMA DIRETO DE MAO DIRE			
24 - Tabela		25 - Código do Procedimento	
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			
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 23/04/2025 18:46 18:46 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO 001 1.0 80,00 80,00			
2 23/04/2025 19:15 19:15 22 40803112 RX - PUNHO 001 1.0 35,58 35,58			
3 23/04/2025 19:15 19:15 22 40803112 RX - PUNHO 001 1.0 35,58 35,58			
4 23/04/2025 19:15 19:15 22 40803120 RX - MAO OU QUIRODACTILO 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 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 -			
58 - Observação / Justificativa			
59 - Total de Procedimentos (R\$) 186.74			
60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 47.30			
61 - Total de Materiais (R\$) 40.64			
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\$) 274.68			
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 **1039784**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data de Autorização 23/04/2025		5 - Senha 1039784	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 1039784
6 - Data de Validade da Senha			
Dados do Beneficiário			
8 - Número da Carteira 33571054	9 - Validade da Carteira 23/04/2025	10 - Nome DAVI LUIS PODOUCHKO RODRIGUES	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	
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados			
21 - Caráter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 23/04/2025	23 - Indicação Clínica	
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			
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 23/04/2025 18:46 18:46 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO		001 1.0 80.00 80.00	
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\$) 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	
		X Renato P.T. Rodrigues	
68 - Assinatura do Contratado			



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

2 - Nº Guia no Prestador **1039784**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data de Autorização 23/04/2025		5 - Senha 1039784	
6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 1039784	
Dados do Beneficiário			
8 - Número da Carteira 33571054		9 - Validade da Carteira 23/04/2025	
10 - Nome DAVI LUIS PODOUCHKO 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	
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados			
21 - Caráter do Atendimento 2		22 - Data da Solicitação 23/04/2025	
23 - Indicação Clínica			
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			
36 - Data 1 23/04/2025		37 - Hr. Inicial 18:46	
38 - Hr. Final 18:46		39 - Tabela 22	
40 - Procedimento 10101039		41 - Descrição CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	
42 - Qtde. 001		43 - Via 1.0	
44 - Téc. 80.00		45 - Fator R/Acr 80.00	
46 - Valor Unitário 80.00		47 - Valor Total 80.00	
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			
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 * Renato P.T. Rodrigues	
68 - Assinatura do Contratado			

PRESCRIÇÃO.: 1740724 DATA: 23/04/2025 19:14
USUÁRIO....: LUIS.MATTEI
ATENDIMENTO: 1538045 DT NASC: 03/07/2019 (5A 9M 22D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE...: 1039784 - DAVI LUIS PODOUCHKO RODRIGUES
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 23/04/2025 18:46 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: LUIS ROBERTTO DALBOSCO MATTEI SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: Z891 AUSENCIA ADQUIRIDA DE MAO E PUNHO CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1538045**PRESCRIÇÃO MÉDICA****EXAMES DE IMAGEM**

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1 PUNHO A.P LAT. OBLIQUAS (DIREITO) 40803112 Obs.: AP + P	1					
2 PUNHO A.P LAT. OBLIQUAS (ESQUERDO) 40803112 Obs.: COMPARATIVO	1					
3 MAO OU QUIRODACTILOS (DIREITA)40803120 Obs.: AP + P + OBLIQUO	1					

Dr. Luis Mattei
CRM/PR 55.409

LUIS ROBERTTO DALBOSCO MATTEI
CRM: 55409

Período de 24/04/2025 a 24/04/2025

Atendimento: 1538045 DAVI LUIS PODOUCHKO RODRIGUES

Nascimento: 03/07/2019

Mãe: RENATA PODOUCHKO TABORDA RODRIGUES

Internação: 23/04/2025 CID: S526 FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Leito:

Unidade:

Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Médico: PATRICK WILLIAN PADOANI

Evolução/Anotação: 00732602

Data: 24/04/2025

Hora: 00:51

PACIENTE ADMITIDO NO P.A LÚCIDO, ORIENTADO, VERBALIZANDO PARA CONSULTA COM MÉDICO DE PLANTÃO.
APÓS AVALIAÇÃO MÉDICA SOLICITADO GESSO EM MEMBRO REALIZADO CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA.
LIBERADO APÓS COM ORIENTAÇÕES E RECEITA MÉDICA.

MATERIAIS UTILIZADOS:

01 ATADURA DE CREPE 10 CM

01 ATADURAS DE ALGODÃO ORTOPÉDICO 12 CM

03 ATADURAS GESSADAS 08 CM

15 CM MALHA TUBULAR 06CM

02 ATADURAS GESSADAS 06CM

Flavia F. Pacheco

2023 FLAVIA FRANCINE PACHECO BILA

TECNICO(A) EM ENFERMAGEM

COREN: 1916726

PRESCRIÇÃO.: 1740729 DATA: 23/04/2025 19:41
USUÁRIO....: LUIS.MATTEI
ATENDIMENTO: 1538045 DT NASC: 03/07/2019 (5A 9M 22D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE...: 1039784 - DAVI LUIS PODOUCHKO RODRIGUES
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 23/04/2025 18:46 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: LUIS ROBERTTO DALBOSCO MATTEI SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: Z891 AUSENCIA ADQUIRIDA DE MAO E PUNHO CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1538045**PRESCRIÇÃO MÉDICA****PROCEDIMENTOS MEDICOS**

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
4 C.C. GESSO BRAQUIOPALMAR INFANTIL - 60022256	1					[23/04] . 19:41
-> ATADURA CREPE 10CM X 1,80M 13 FIOS UND	1	UNIDADE				
-> N.P. ATADURA ALGODAO ORTOPEDICO 12CM X 1,80M UND	1	UNIDADE				
-> ATADURA GESSADA 08CM X 2M UND	3	UNIDADE				
-> MALHA TUBULAR 06CM X 25M CM	15	CENTIMETRO				
-> ATADURA GESSADA 6CM X 2M UND	2	UNIDADE				

mattei
*2240252***Dr. Luis Mattei**
CRM/PR 55.409LUIS ROBERTTO DALBOSCO MATTEI
CRM: 55409

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1538045 **Prontuário:** 1039784 **SAME:** 1039784 **Hora Atend:** 18:46 **Data Atend:** 23/04/2025
Paciente..... : DAVI LUIS PODOUCHKO RODRIGUES **Idade:** 5 a
Endereço..... : RUA BENJAMIN COSTACURTA
Bairro..... : SAO GABRIEL
Cidade..... : COLOMBO **UF..:** PR **CEP:** 83406200
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA **Plano...:** UNICO
CID Principal..... : S526 - FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
CID's Secundários. :
Resultado..... : RETORNO AMBULATORIO
Data Saída..... : 24/04/2025 **Hora Saída :** 00:51
Prestador da Evolução Médica: 1164 **PATRICK WILLIAN PADOANI**

HDA

PACIENTE ACOMPANHADO PELOS PAIS
REFEREM QUEDA DA PROPRIA ALTURA COM TRAUMA DIRETO DE MAO DIREITA
REFEREM DOR E CHORO

#NEGA COMORBIDADES OU ALERGIA MEDICAMENTOSA
#22KG

EXAME FISICO

PELE INTEGRAL, SEM AUMENTO DE VOLUME OU DEFORMIDADES
PACIENTE CHOROSO, NÃO COLABORATIVO, DIFICIL EXAME FISICO
DOR A PALPAÇÃO DE PUNHO DIREITO
SEM DOR A PALPAÇÃO DE ANTEBRAÇO, BRAÇO E MAO
ADM DO PUNHO NÃO É POSSIVEL TESTAR
FLEXO EXTENSAO PRESERVADA / PRONOSUPINA PRESERVADA
FORÇA PRESERVADA / NV PRESERVADO

DIAGNOSTICO

FRATURA DE RADIO DIREITO - SEM DESVIO E SEM ACOMETIMENTO DE FISE DE CRESCIMENTO

DIAGNOSTICO - HISTORICO

FRATURA DE RADIO DIREITO - SEM DESVIO E SEM ACOMETIMENTO DE FISE DE CRESCIMENTO

TRATAMENTO

GESSO BRAQUIOPALMAR
PRESCREVO ALIVIUM + NOVALGINA
ORIENTOI CONSULTA COM ORTO PED EM CERCA DE 2 SEMANAS
ATESTADO DE 15 DIAS

Dr Patrick Padoani
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 39478 / RQE 28453

PATRICK WILLIAN PADOANI / 39478
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1538045 Prontuário: 1039784 SAME: 1039784 Hora Atend: 18:46 Data Atend:23/04/2025
Paciente..... : DAVI LUIS PODOUCHKO RODRIGUES Idade: 5 a
Endereço..... : RUA BENJAMIN COSTACURTA
Bairro..... : SAO GABRIEL
Cidade..... : COLOMBO UF...: PR CEP: 83406200
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano...: UNICO
CID Principal..... : S526 - FRATURA DA EXTREMIDADE DISTAL DO RADIO E DO CUBITO [ULNA]
CID's Secundários. :
Resultado..... : RETORNO AMBULATORIO
Data Saída..... : 24/04/2025 Hora Saída : 00:51
Prestador da Evolução Médica: 2273 LUIS ROBERTTO DALBOSCO MATTEI

HDA

PACIENTE ACOMPANHADO PELOS PAIS
REFEREM QUEDA DA PRÓPRIA ALTURA COM TRAUMA DIRETO DE MÃO DIREITA
REFEREM DOR E CHORO

#NEGA COMORBIDADES OU ALERGIA MEDICAMENTOSA
#22KG

EXAME FÍSICO

PELE ÍNTEGRA, SEM AUMENTO DE VOLUME OU DEFORMIDADES
PACIENTE CHOROSO, NÃO COLABORATIVO, DIFÍCIL EXAME FÍSICO
DOR A PALPAÇÃO DE PUNHO DIREITO
SEM DOR A PALPAÇÃO DE ANTEBRAÇO, BRAÇO E MÃO
ADM DO PUNHO NÃO É POSSÍVEL TESTAR
FLEXO EXTENSÃO PRESERVADA / PRONOSUPINA PRESERVADA
FORÇA PRESERVADA / NV PRESERVADO

DIAGNÓSTICO

FRATURA DE RADIO DIREITO - SEM DESVIO E SEM ACOMETIMENTO DE FISE DE CRESCIMENTO

DIAGNÓSTICO - HISTÓRICO

FRATURA DE RADIO DIREITO - SEM DESVIO E SEM ACOMETIMENTO DE FISE DE CRESCIMENTO

TRATAMENTO

GESSO BRAQUIOPALMAR
PRESCREVO ALIVIUM + NOVALGINA
ORIENTEI CONSULTA COM ORTO PED EM CERCA DE 2 SEMANAS
ATESTADO DE 15 DIAS

LUIS ROBERTTO DALBOSCO MATTEI / 55409
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Atendimento.....: 1538045

Pedido.....: 872751

Paciente.....: DAVI LUIS PODOUCHKO RODRIGUES

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: LUIS ROBERTTO DALBOSCO MATTEI

Data do Exame.: 23/04/2025

RADIOGRAFIA DO PUNHO DIREITO

Exame realizado nas incidências AP e perfil.

Os seguintes aspectos foram observados:

Fratura diafisária proximal do rádio

01 de Maio de 2025



Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI
CRM 2779 RQE 1149

Atendimento.....: 1538045

Pedido: 872751

Paciente.....: DAVI LUIS PODOUCHKO RODRIGUES

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: LUIS ROBERTTO DALBOSCO MATTEI

Data do Exame.: 23/04/2025

RADIOGRAFIA DA MÃO DIREITA

Exame realizado nas incidências AP e oblíqua.

Os seguintes aspectos foram observados:

Fratura diafisária proximal do rádio.

01 de Maio de 2025



Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI
CRM 2779 RQE 1149

Atendimento.....: 1538045

Pedido: 872751

Paciente.....: DAVI LUIS PODOUCHKO RODRIGUES

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: LUIS ROBERTTO DALBOSCO MATTEI

Data do Exame.: 23/04/2025

RADIOGRAFIA DO PUNHO ESQUERDO

Exame realizado nas incidências AP e perfil.

Os seguintes aspectos foram observados:

Estrutura e densidade normais dos elementos ósseos visualizados.

Não se observam alterações ao nível dos espaços articulares.

01 de Maio de 2025


Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI
CRM 2779 RQE 1149