

Atendimento: 1330286 - FERNANDO WILLE ZANOTTO Lote: 1619912 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente.: FERNANDO WILLE ZANOTTO
Convenio.: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano..... UNICO
Sub Plano.:
Medico/CRM: SILVIO NEUPERT MASCHKE / 9551
Guia.....: 12163 Validade.:29/06/2023
Senha.....: 12163 Autoriz.:29/06/2023
Carteira.: 278756 Validade.: 29/06/2023 Titular...: FERNANDO WILLE ZANOTTO
: ANGOLA

Procedimento: 10101039 EM PRONTO SOCORRO

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
EXAMES E DIAGNOSTICOS	61,28	0,00	0,00	0,00	0,00	61,28
MONORARIOS MEDICOS	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,00
Total da Conta:						126,28

EXAMES E DIAGNOSTICOS

278 RAIOS X

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
29/06/2023	40804089 ARTICULAÇÃO TIBIOTÁRSICA (TORNOZELO)	EXAME	1	30,6400	30,64
	PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930				
29/06/2023	40804097 PÉ OU PODODÁCTILO 2 INC	EXAME	1	30,6400	30,64
	PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930				
Total :					61,28

MONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
29/06/2023	10101039 EM PRONTO SOCORRO	UND	100,00%	1	65,0000	65,00
	SILVIO NEUPERT MASCHKE - 9551 40146839900	CLINICO				
Total :						65,00
Total Geral:						126,28



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

2 - Nº Guia no Prestador 12163

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS
000000

3 - Número da Guia Principal

4 - Data de Autorização
29/06/2023

5 - Semana

12163

6 - Data de Validade da Semte

12163

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira

278756

9 - Validade da Carteira

29/06/2023

10 - Nome

FERNANDO WILLE ZANOTTO

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

N

12 - Atendimento a RN

Dados do Solicitante

13 - Código da Operadora

76530518000107

14 - Nome do Contratado

HOSPITAL XV LTDA

15 - Nome do Profissional Solicitante

SILVIO NEUPERT MASCHKE

16 - Conselho Profissional

06

17 - Número no Conselho

9551

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

29/06/2023

23 - Indicação Clínica

ENTORSE DE TORNOZELO ESQUERDO DURANTE VOLEI HOJE PELA MANHA, EVOLUINDO COM DOR E LIMITACAO FUN

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

04

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

9

34 - Tipo de Consulta

1

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

1	29/06/2023	12:56	22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	42 - Qtde.	43 - Via	44 - Tec.	45 - Fator R/Acr	46 - Valor Unitário	47 - Valor Total
2	29/06/2023	13:50	22	40804089	RX - ARTICULACAO TIBIOTARSICA (TORNOZELO)	001				65.00	65.00
3	29/06/2023	13:50	22	40804097	RX - PE OU PODODACTILO	001				30.64	30.64
						001				30.64	30.64

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\$)

126,28

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\$)

126,28

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Fernando Wille Zanotto
Nº da Carteira: 2.78.756
Instituição: Colégio Adventista Pinhais



Data de Nascimento: 16/04/2005

Nº da Guia: 12163

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
29/06/2023	11:42:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Tornozelo Esquerdo

Descrição
O aluno estava em aula quando machucou na aula de educação física.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Prof Felipe	(41) 3097-7450

Quem prestou primeiros socorros	Data
Fabio Coordenador	29/06/2023

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
O aluno foi atendido pelo o professor e encaminhado para a coordenador , e foi ligado para os pais e encaminhado para o hospital de referencia .

Ass.:

Fábio Bittencourt Machado

Coord. Disciplinar

Fabio Bittencourt Machado

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 12163

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS
000000

4 - Data de Autorização
29/06/2023

5 - Senha
12163

6 - Data de Validade da Senha
12163

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
12163

8 - Número da Carteira
278756

9 - Validade da Carteira
29/06/2023

10 - Nome
FERNANDO WILLE ZANOTTO

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde
N

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
001

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Caráter do Atendimento
2

22 - Data da Solicitação
29/06/2023

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela
25 - Código do Procedimento
26 - Descrição

27 - Q1.Solic.
28 - Q1.Autoriz.

29 - Código na Operadora
76530518000107

30 - Nome do Contratado
HOSPITAL XV LTDA

31 - Código ONES
3005585

32 - Tipo Atendimento
04

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)
9

34 - Tipo de Consulta
1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

36 - Data 37-Hr. Inicial 38-Hr. Final 39-Tabela 40-Procedimento 41-Descrição
1 29/06/2023 12:56 12:56 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO

42-Qtd. 43-Via 44-Nec. 45-Fator R/Acr 46-Valor Unitário 47-Valor Total
001 1.0 65.00 65.00

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\$)
65.00

60 - Total de Taxas e Aluguéis (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\$)
65.00

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura de Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado



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

2 - Nº Guia no Prestador 12163

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS
000000

4 - Data de Autorização
29/06/2023

5 - Senha
12163

6 - Data de Validade da Senha
12/163

8 - Número da Carteira
278756

9 - Validade da Carteira
29/06/2023

10 - Nome
FERNANDO WILLE ZANOTTO

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde
N

12 - Atendimento a RN
N

13 - Código da Operação
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

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Caráter do Atendimento
2

22 - Data da Solicitação
29/06/2023

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela
25 - Código do Procedimento
28 - Descrição

26 - Data 37 - Hr. Inicial 38 - Hr. Final 39 - Tabela 40 - Procedimento 41 - Descrição
1 29/06/2023 12:56 12:56 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO

42 - Qtd. 43 - Via 44 - Têc. 45 - Fator R/Acr 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total
001 1.0 65.00 65.00

48 - Sq. Ref. 49 - Gr. Part 50 - Cód na operadora/CNP 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\$) 60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 61 - Total de Materiais (R\$) 62 - Total de OPME (R\$) 63 - Total de Medicamentos (R\$) 64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Atendimento.....: 1330286

Idade.....: 746463

Paciente.....: FERNANDO WILLE ZANOTTO

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: ALEX WILLIAM CHOCIAI DA ROCHA

Data do Exame.: 29/06/2023

RADIOGRAFIA DO TORNOZELO ESQUERDO

Os seguintes aspectos foram observados:

Estrutura e densidade normais dos elementos ósseos visualizados.

Não se observam alterações ao nível dos espaços articulares.

Aumento do volume das partes moles adjacente ao maleolo lateral.

30 de Junho de 2023

Dr(a). RAFAEL MENEZES DE MELO
CRM 30639

Atendimento.....: 1330286

746463

Paciente.....: FERNANDO WILLE ZANOTTO

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: ALEX WILLIAM CHOCIAI DA ROCHA

Data do Exame.: 29/06/2023

RADIOGRAFIA DO PÉ ESQUERDO

Os seguintes aspectos foram observados:

Estrutura e densidade normais dos elementos ósseos visualizados.

Não se observam alterações ao nível dos espaços articulares.

30 de Junho de 2023

Dr(a). RAFAEL MENEZES DE MELO
CRM 30639

URGENCIA/EMERGENCIA
PRONTO SOCORRO ORTOPEDICOALINE.ANJOS
29/06/2023 12:58:38

Atendimento: 1330286 Data do Atendimento: 29/06/2023
Prontuário: 877619 Nome: FERNANDO WILLE ZANOTTO
Sexo: MASCULINO Idade: 18 Data de Nascimento: 16/04/2005
RG: CPF: 11971331945 Estado Civil: SOLTEIRO
Telefone: 41130704
Rua: ANGOLA Numero 291 CEP: 83320330
Bairro: VILA ESPLANADA Cidade: PINHAIS UF: PR
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 278756
Médico: PLANTONISTA CRM: 0000
Responsável: ELISE OLGA 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**

HOSPITAL XV DE CURITIBA

Formulário: Triagem e Classificação de Risco
Setor: Pronto atendimento Clínico e Ortopédico



HospitalXV

Paciente : FERNANDO WILLE ZANOTTO 18 ANOS

Início da Triagem: 12:52:08.

Fim da Triagem: 12:53:34.

Classificação: AZUL (120 min)

Motivo do Atendimento:

ORTOPÉDICO

TRAUMA EM MIE TORNOZELO HOJE COM EDEMA E DOR

Comorbidades: .

MUC: NEGA

ALERGIAS: NEGA

Sinais Vitais:

PA: mmHg FC:bpm FR:18rpm Tax:°C SatO2:99% ECG: Dor:

Data: 29/06/2023.

ANDREIA.OLIVEIRA

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1330286 **Prontuário:** 877619 **SAME:** 877619 **Hora Atend:** 12:56 **Data Atend:** 29/06/2023
Paciente..... : FERNANDO WILLE ZANOTTO **Idade:** 18 a
País..... : ANGOLA
Bairro..... : VILA ESPLANADA
Cidade..... : PINHAIS **UF..:** PR **CEP:** 83320330
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA **Plano...:** UNICO
CID Principal..... : S934 - ENTORSE E DISTENSAO DO TORNOZELO
CID's Secundários. :
Resultado..... : ALTA APOS CONSULTA
Data Saída..... : 29/06/2023 **Hora Saída :** 18:52
Prestador da Evolução Médica: 49 **SILVIO NEUPERT MASCHKE**

HDA

ENTORSE DE TORNOZELO ESQUERDO DURANTE VOLEI HOJE PELA MANHÃ, EVOLUINDO COM DOR E LIMITAÇÃO FUNCIONAL.

EXAME FISICO

TORNOZELO DIREITO
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 MID

DIAGNOSTICO

ENTORSE DE TORNOZELO

DIAGNOSTICO - HISTORICO

ENTORSE DE TORNOZELO

TRATAMENTO

SOL RADIOGRAFIAS
ORIENTO PACIENTE QUANTO AO QUADRO
ANALGESIA PARA CASA
ORIENTO SINAIS DE ALARME E RETORNO AO PA NA VIGÊNCIA DOS MESMOS
CRIOTERAPIA

Dr. Silvio N. Maschke
Ortopedia - Traumatologia
CRM 9551

SILVIO NEUPERT MASCHKE / 9551
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1330286 **Prontuário:** 877619 **SAME:** 877619 **Hora Atend:** 12:56 **Data Atend:**29/06/2023
Paciente..... : FERNANDO WILLE ZANOTTO **Idade:** 18 a
Endereço..... : ANGOLA
Bairro..... : VILA ESPLANADA
Cidade..... : PINHAIS **UF...:** PR **CEP:** 83320330
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA **Plano...:** UNICO
CID Principal..... : S934 - ENTORSE E DISTENSAO DO TORNOZELO
CID's Secundários. :
Resultado..... : ALTA APOS CONSULTA
Data Saída..... : 29/06/2023 **Hora Saída :** 18:52
Prestador da Evolução Médica: 1918 **ALEX WILLIAM CHOCIAI DA ROCHA**

HDA

ENTORSE DE TORNOZELO ESQUERDO DURANTE VOLEI HOJE PELA MANHÃ, EVOLUINDO COM DOR E LIMITAÇÃO FUNCIONAL.

EXAME FISICO

TORNOZELO DIREITO
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 MID

DIAGNOSTICO

ENTORSE DE TORNOZELO

DIAGNOSTICO - HISTORICO

ENTORSE DE TORNOZELO

TRATAMENTO

SOL RADIOGRAFIAS
ORIENTO PACIENTE QUANTO AO QUADRO
ANALGESIA PARA CASA
ORIENTO SINAIS DE ALARME E RETORNO AO PA NA VIGÊNCIA DOS MESMOS
CRIOTERAPIA

ALEX WILLIAM CHOCIAI DA ROCHA / 45739
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

PRESCRIÇÃO.: 1508394 DATA: 29/06/2023 13:45
USUÁRIO....: ALEX.ROCHA
ATENDIMENTO: 1330286 DT NASC: 16/04/2005 (18A 2M 14D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE...: 877619 - FERNANDO WILLE ZANOTTO
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 29/06/2023 12:56 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: SILVIO NEUPERT MASCHKE 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:

2ª VIA

Rubrica do
Médico***1330286*****PRESCRIÇÃO MÉDICA****EXAMES DE IMAGEM**

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1 ARTICULACAO TIBIO-TARSICA (DIREITO) Obs.: <i>ap + p + obliq</i>	1					
2 PE OU PODODACTILOS (DIREITO) Obs.: <i>AP + OBLIQ</i>	1					

ALEX WILLIAM CHOCIAI DA ROCHA
CRM: 45739

PRESCRIÇÃO.: 1508396 DATA: 29/06/2023 13:50
USUÁRIO.....: ALEX.ROCHA
ATENDIMENTO: 1330286 DT NASC: 16/04/2005 (18A 2M 14D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE.....: 877619 - FERNANDO WILLE ZANOTTO
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 29/06/2023 12:56 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: SILVIO NEUPERT MASCHKE 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:

2ª VIA

Rubrica do
Médico***1330286*****PRESCRIÇÃO MÉDICA****EXAMES DE IMAGEM**

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
3 ARTICULACAO TIBIO-TARSICA (ESQUERDO) Obs.: AP + P + OBLIQ	1						
4 PE OU PODODACTILOS (ESQUERDO) Obs.: AP + OBLIQ	1						

ALEX WILLIAM CHOCIAI DA ROCHA
CRM: 45739