

Atendimento: 1271334 - ISABELLI FREITAS DE SOUZA Lote: 1527541 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente.: ISABELLI FREITAS DE SOUZA
Convenio.: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano.....: UNICO
Sub Plano.:
Medico/CRM: MARIANA RIECHI AMATNECKS / 28506
Guia.....: 9451 Validade.:15/12/2022
Senha.....: 9451 Autoriz.:15/12/2022
Carteira.: 2116314 Validade.: 31/12/2023 Titular...: ISABELLI FREITAS DE SOUZA
: MONTEIRO LOBATO

Procedimento: 10101039 EM PRONTO SOCORRO

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
MATERIAIS	9,17	0,00	0,00	0,00	0,00	9,17
EXAMES E DIAGNOSTICOS	61,28	0,00	0,00	0,00	0,00	61,28
HONORARIOS MEDICOS	134,00	0,00	0,00	0,00	0,00	134,00
Total da Conta:						204,45

MATERIAIS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
15/12/2022	08007089 ATADURA CREPE 15CM X 1,8M NEVE	RL	1	9,1710	9,17
Total :					9,17

EXAMES E DIAGNOSTICOS

278 RAIOS X

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
15/12/2022	40804089 ARTICULAÇÃO TIBIOTÁRSICA (TORNOZELO)	EXAME	1	30,6400	30,64
15/12/2022	PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930 40804097 PÉ OU PODODÁCTILO 2 INC	EXAME	1	30,6400	30,64
15/12/2022	PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930				
Total :					61,28

HONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
15/12/2022	10101039 EM PRONTO SOCORRO	UND	100,00%	1	65,0000	65,00
15/12/2022	MARIANA RIECHI AMATNECKS - 28506 05019799998 30728134 LESÕES LIGAMENTARES AGUDAS AO NÍVEL DO TORNO ATO	CLINICO	100,00%	1	69,0000	69,00
15/12/2022	MARIANA RIECHI AMATNECKS - 28506 05019799998	CLINICO				
Total :						134,00

Atendimento: 1271334 - ISABELLI FREITAS DE SOUZA Lote: 1527541 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Total Geral: 204,45



1 - Registro ANS
000000

3 - Número da Guia Principal

4 - Data de Autorização
15/12/2022

5 - Sessão

6 - Data de Validade da Sessão

9451

7 - Número da Guia Atendida pela Operadora

9451

8 - Número da Carteira
2116314

9 - Validade da Carteira
31/12/2023

10 - Nome

ISABELLI FREITAS DE SOUZA

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN
N

Dados do Beneficiário

13 - Código da Operadora
76530518000107

14 - Nome do Contratado
HOSPITAL XV LTDA

15 - Nome do Profissional Solicitante
MARIANA RIECHI AMATNECKS

16 - Conselho Profissional
06

17 - Número no Conselho
28606

18 - UF
41

19 - Código CBO
225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dados da Solicitação - Procedimentos e Exames Solicitados

21 - Caracter do Atendimento
2

22 - Data da Solicitação
15/12/2022

23 - Indicação Clínica
TRAUMA TORCIONAL TNZ ESQ. SEM APOIAR. DOR LATERAL. NEGA DOR EM MALEOLOS.

24 - Tabela
25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial

27 - QI Solic. 28 - QI 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)
2

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 - Qrde.	43 - Via	44 - Téc.	45 - Fator R/Acr	46 - Valor Unitário	47 - Valor Total
15/12/2022	14:16	14:16	22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	001				1.0	65.00
15/12/2022	14:16	14:16	22	30728134	LESÕES LIGAMENTARES AGUDAS AO NÍVEL DO TORNOZELO -	001				1.0	65.00
15/12/2022	15:02	15:02	22	40804089	FX - ARTICULAÇÃO TIBIOTARSIKA (TORNOZELO)	001				1.0	69.00
15/12/2022	15:02	15:02	22	40804097	FX - PE OU FODODACTILIO	001				1.0	30.64

Identificação do(a) Profissional(a) Executante(a)

48 - Sq. Ref. 49 - Gr. Part 50 - Cód na operadora/CPP 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\$)
195.28

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

61 - Total de Materiais (R\$)
9.17

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\$)
204.45

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado



ANEXO DE OUTRAS DESPESAS

(para Guia de SP/SADI e Resumo de Internação)

1 - Registro ANS
000000

2 - Número da Guia Referenciada
9451

Dados do Contratado Executante

3 - Código na Operadora
76530518000107

4 - Nome do Contratado
HOSPITAL XV LTDA

5 - Código CNES
3005585

Despesas Realizadas

6-CD	7-Data	8-Hora Inicia	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Cide.	13-Unidade de Medida	14-Fator Red. / Acresc.	15-Valor Unitário - R\$	16-Valor Total - R\$
17 - Registro ANVISA do Material					18-Referência do material no fabricante					
5 -	03	15/12/2022	14:16:00	a	14:16:00	19	70034141			
20 - Descrição:					ATADURA CREPE 15CMX1,8MT 13FIOS NBR14056 H00115					

21 - Total de Gases Medicinais (R\$)
0.00

22 - Total de Medicamentos (R\$)
0.00

23 - Total de Materiais (R\$)
9.17

24 - Total de OPME (R\$)
0.00

25 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)
0.00

26 - Total de Diárias (R\$)
0.00

27 - Total Geral (R\$)
9.17

Impresso por: LILIAN RODRIGUES

Data/Hora: 26/12/2022 11:12:47

Contatado: 1527541

Atendimento: 1271334

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

1527541

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Isabelli Freitas de Souza

Nº da Carteira: 2.11.6314

Instituição: Colégio Curitiba Adventista Bom Retiro - EIEFM

Data de Nascimento: 09/07/2006

Nº da Guia: 9451



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
15/12/2022	12:06:00	Escada	Deslocamento interno

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de altura (Ex.: escada)	Pé Esquerdo, Tornozelo Esquerdo

Descrição
A aluna tinha terminado uma prova, e ao descer as escadas virou o pé, quase caindo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Monitora Fabiola	(41) 3225-1920

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitora Fabíola	15/12/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital XV (NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA)	Rua XV de Novembro	2223	Alto da Xv	(41) 3218-2000 (41) 3218-2181

Observações
A aluna foi atendida com gelo. Contato com a família.

CNPJ: 76.726.884/0053-59
COLÉGIO CURITIBANO ADVENTISTA BOM RETIRO
Ensino Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio
Rua Nilo Peçanha, 501 - Bom Retiro
CEP: 30520-000 - Curitiba - PR
Fone: 3225-1920 / 3051-8640
E-mail: cca@adventista.org.br Ass.: _____

Ronaldo B. Silva

Ronaldo Bridarolli da 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/ISADT

2 - Nº Guia no Prestador 9451

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS
0

3 - Nr. Guia Principal

4 - Data de Autorização

5 - Semia

6 - Data Validade da Semia

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

8 - Número da Carteira
216314

9 - Validade da Carteira

10 - Nome

ISABELLI FREITAS DE SOUZA

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

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Caráter do Atendimento
2

22 - Data da Solicitação
15/12/2022

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela
1

25 - Código do Procedimento
10101039

26 - Descrição
Consulta em pronto socorro

27 - Ql.Solic.
1

28 - Ql.Autoriz.
0

Dados do Contrato/Executante

29 - Código na Operadora

30 - Nome do Contratado
HOSPITAL XV LTDA

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

34 - Tipo de Consulta

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data

37 - Hr. Inicial 38 - Hr. Final 39 - Tabela 40 - Código do Procedimento

41 - Descrição

42 - Qlde. 43 - Via 44 - Téc.

45 - % Red / Acresc. 46 - Valor Unitário (R\$)

47 - Valor Total (R\$)

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

48 - Seq. Ref.

49 - Gr. Part

50 - Código na operadora/CPF

51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional

53 - Número no Conselho

54 - UF

55 - Código CBO

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

58 - Observação / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)

60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)

61 - Total Taxas de Materiais (R\$)

62 - Total de OPIAE (R\$)

63 - Total de Medicamentos (R\$)

64 - Total Gases Médicinas (R\$)

65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

Impresso por: FERNANDA HERZ

Data/Hora: 15/12/2022 14:23:24

Contato: 1271334

Atendimento: 1271334

Convênio: CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA



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

2 - Nº Guia no Prestador 9451

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS
0

3 - Nr. Guia Principal

4 - Data de Autorização

5 - Senha

6 - Data Validade da Senha

7 - Numero da Guia Arbulado pela Operadora

8 - Numero da Carteira
2116314

9 - Validade da Carteira

10 - Nome
ISABELLI FREITAS DE SOUZA

11 - Numero 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 - Numero no Conselho
0000

18 - UF
41

19 - Código CBO

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

21 - Caráter do Atendimento
2

22 - Data da Solicitação
15/12/2022

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela
1 22
25 - Código do Procedimento
10101039
26 - Descrição
Consulta em pronto socorro

27 - Ql Solic.
1
28 - Ql Autoriz.
0

Dados do Contrato Executante
29 - Código na Operadora
30 - Nome do Contratado
HOSPITAL XV LTDA

Dados do Atendimento
32 - Tipo Atendimento
33 - Indicação de Acidente (paciente ou doença relacionada)
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 - Código do Procedimento
41 - Descrição
42 - Qlde.
43 - Via
44 - Téc.
45 - % Rod / Acresc.
46 - Valor Unitário (R\$)
47 - Valor Total (R\$)

Identificação do(a) Profissional(a) Executante(s)
48 - Seq. Ref.
49 - Gr. Part.
50 - Código na operadora/CPF
51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional
53 - Numero no Conselho
54 - UF
54 - Código CBO

55 - Data de Realização de Procedimento em Série
57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
58 - Observação / Justificativa

59 - Total Procedimentos (R\$)
60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)
61 - Total Taxas de Materiais (R\$)
62 - Total de OPME (R\$)
63 - Total de Medicamentos (R\$)
64 - Total Gases Medicinais (R\$)
65 - Total Geral (R\$)

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
68 - Assinatura do Contratado

Atendimento.....: 1271334
710533

Paciente.....: ISABELLI FREITAS DE SOUZA

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: MARIANA RIECHI AMATNECKS

Data do Exame.: 15/12/2022

RADIOGRAFIA DO PÉ ESQUERDO

Exame realizado nas incidências AP e oblíqua.

Os seguintes aspectos foram observados:

Estrutura e densidade normais dos elementos ósseos visualizados.

Não se observam alterações ao nível dos espaços articulares.

20 de Dezembro de 2022

Dr(a). RAFAEL MENEZES DE MELO
CRM 30639

Atendimento.....: 1271334
710533

Paciente.....: ISABELLI FREITAS DE SOUZA

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: MARIANA RIECHI AMATNECKS

Data do Exame.: 15/12/2022

RADIOGRAFIA DO TORNOZELO 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.

20 de Dezembro de 2022

Dr(a). RAFAEL MENEZES DE MELO
CRM 30639

URGENCIA/EMERGENCIA
PRONTO SOCORRO ORTOPEDICOFERNANDA.HERZ
15/12/2022 14:22:31

Atendimento: 1271334 Data do Atendimento: 15/12/2022
Prontuário: 980225 Nome: ISABELLI FREITAS DE SOUZA
Sexo: FEMININO Idade: 16 Data de Nascimento: 09/07/2006
RG: 154013814 CPF: 13810365971 Estado Civil: SOLTEIRO
Telefone: 998611400

Rua: MONTEIRO LOBATO

Bairro: VILA MARTA

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 2116314

Médico: PLANTONISTA

Responsável:

Numero 625

Cidade: ALMIRANTE TAMANDARE

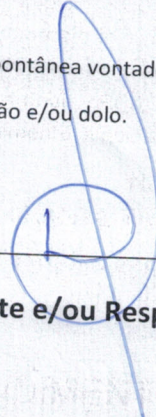
CEP: 83508330

UF: PR

CRM: 0000

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

30728134-

PRESCRIÇÃO.: 1440217 DATA: 15/12/2022 15:02
USUÁRIO....: MARIANA.AMATNECKS
ATENDIMENTO: 1271334 DT NASC: 09/07/2006 (16A 5M 8D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 980225 - ISABELLI FREITAS DE SOUZA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 15/12/2022 14:16 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: MARIANA RIECHI AMATNECKS SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S932 RUPTURA DE LIGAMENTOS AO NIVEL DO TORNOZELO E DO PE CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1ª VIA

Rubrica do
Médico

1271334

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1 ARTICULACAO TIBIO-TARSICA (ESQUERDO)	1					
2 PE OU PODODACTILOS (ESQUERDO)	1					

PROCEDIMENTOS MEDICOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
3 C.C. ENFAIXAMENTO SIMPLES TORNOZELO	1					
-> ATADURA CREPE 15CM X 4,5M 13 FIOS	1	UNIDADE				[15/12] . 15:02
UND						
-> MICROPORE 25MM X 10M CM	1	ROLO				

Dra. Mariana Riechi Amatnecks
Ortopedista e Traumatologista
CRM-PR 28506/SBOT 14363

MARIANA RIECHI AMATNECKS
CRM: 28506

Período de 15/12/2022 a 15/12/2022

Atendimento: 1271334 ISABELLI FREITAS DE SOUZA

Nascimento: 09/07/2006

Mãe: ELIANE FREITAS DE SOUZA

Internação: 15/12/2022 CID: S932 RUPTURA DE LIGAMENTOS AO NIVEL DO TORNOZELO E DO PE

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Leito:

Unidade:

Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Médico: MARIANA RIECHI AMATNECKS

Evolução/Anotação: 00600081

Data: 15/12/2022

Hora: 15:53

PACIENTE ADMITIDO NO P.A. LÚCIDO, ORIENTADO, VERBALIZANDO, PARA CONSULTA COM O MÉDICO DO PLANTÃO. QUEIXANDO-SE DE DOR. APÓS AVALIAÇÃO MÉDICA, FOI SOLICITADO ENFAIXAMENTO DE MEMBRO. REALIZADO CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA. LIBERADO APÓS COM ORIENTAÇÕES E RECEITA MÉDICA.

MATERIAL UTILIZADO:

01 ATADURA DE CREPE 15 CM

50 CM DE MICROPORE

Adrielly Cristina da Silva

Téc. de Enfermagem

Coren/PR 001.475.601

1523 ADRIELLY CRISTINA DA SILVA

TECNICO(A) EM ENFERMAGEM

COREN: 1475601

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1271334 **Prontuário:** 980225 **SAME:** 980225 **Hora Atend:** 14:16 **Data Atend:** 15/12/2022
Paciente..... : ISABELLI FREITAS DE SOUZA
Endereço..... : MONTEIRO LOBATO
Bairro..... : VILA MARTA
Cidade..... : ALMIRANTE TAMANDARE
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA **UF..:** PR **CEP:** 83508330
CID Principal..... : S932 - RUPTURA DE LIGAMENTOS AO NIVEL DO TORNOZELO E DO PE
CID's Secundários. :
Resultado..... : RETORNO AMBULATORIO
Data Saída..... : 15/12/2022 **Hora Saída :** 16:01
Prestador da Evolução Médica: 354 **MARIANA RIECHI AMATNECKS**

HDA

TRAUMA TORCIONAL TNZ ESQ.
SEM APOIAR.
DOR LATERAL.
NEGA DOR EM MALEOLOS.

DIAGNOSTICO

LESÃO LIG TNZ

DIAGNOSTICO - HISTORICO

LESÃO LIG TNZ

TRATAMENTO

ENFAIXAMENTO
ROBOFOOT
ALIVIOUM
ORIENTO AGENDAR CONSULTA EM 2 SEMANAS;

30728134

Dra. Mariana Riechi Amatnecks
Ortopedista e Traumatologista
CRM-PR 28506/SBOT 14363

MARIANA RIECHI AMATNECKS / 28506
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA