

Atendimento: 1438919 - JHONATAN HENRIQUE DE SOUS PEDRO Lote: 1790344 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente.: JHONATAN HENRIQUE DE SOUS PEDRO
Convenio.: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano..... UNICO
Sub Plano.:
Medico/CRM: HALAN GIRARDI PRESA / 19208
Guia.....: 18367 Validade.:06/06/2024
Senha.....: 18367 Autoriz.:06/06/2024
Carteira.: 2336976 Validade.: 12/12/2024 Titular...: JHONATAN HENRIQUE DE SOUS PEDRO
: RUA UNIAO DA VITORIA

Procedimento: 10101039 EM PRONTO SOCORRO

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
MATERIAIS	43,29	0,00	0,00	0,00	0,00	43,29
TAXAS	47,30	0,00	0,00	0,00	0,00	47,30
EXAMES E DIAGNOSTICOS	69,62	0,00	0,00	0,00	0,00	69,62
HONORARIOS MEDICOS	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	80,00
Total da Conta:						240,21

MATERIAIS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
06/06/2024	08002517 ATADURA ALGODAO ORT.15CMX1,80M CREMER	RL	1	10,0433	10,04
06/06/2024	08002523 ATADURA GESSADA 10CMX3M CREMER	RL	2	12,3400	24,68
06/06/2024	08002608 ATADURA CREPE 10CMX1,80M 13 F.CREMER	RL	3	2,6650	8,00
06/06/2024	08002776 MALHA TUBULAR 10CMX25M NEVE	CM	30	0,0189	0,57
Total :					43,29

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
06/06/2024	40803120 MÃO OU QUIRODÁCTILO 2 INC PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930	EXAME	2	34,8080	69,62
Total :					69,62

HONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
06/06/2024	10101039 EM PRONTO SOCORRO HALAN GIRARDI PRESA - 19208 02593582901	UND CLINICO	100,00%	1	80,0000	80,00

HOSPITAL XV - A NOSSA ESPECIALIDADE É A SUA SAÚDE

Atendimento: 1438919 - JHONATAN HENRIQUE DE SOUS PEDRO Lote: 1790344 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

HONORARIOS MEDICOS

Total : 80,00

Total Geral: 240,21



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

2 - Nº Guia no Prestador **18367**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data de Autorização 06/06/2024		5 - Senha 18367	
6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 18367	
Dados do Beneficiário			
8 - Número da Carteira 2336976		9 - Validade da Carteira 12/12/2024	
10 - Nome JHONATAN HENRIQUE DE SOUS PEDRO		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 HALAN GIRARDI PRESA		16 - Conselho Profissional 06	
17 - Número no Conselho 19208		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 06/06/2024	
23 - Indicação Clínica PACIENTE JOGANDO FTSAL FEZ TRAUMA EM 4 QRD A DIR			
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 06/06/2024 11:58 11:58 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO 001 1.0 80.00 80.00			
2 06/06/2024 12:11 12:11 22 40803120 RX - MAO OU QUIRODACTILO 001 1.0 34.81 34.81			
3 06/06/2024 12:48 12:48 22 40803120 RX - MAO OU QUIRODACTILO 001 1.0 34.81 34.81			
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\$) 149.62 60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 47.30 61 - Total de Materiais (R\$) 43.29 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\$) 240.21			
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização		67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	
68 - Assinatura do Contratado			
Impresso por: LILIAN RODRIGUES Data/Hora: 19/06/2024 10:39:09 Conta/Lote: 1790344 Atendimento: 1438919 ConvênioCLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA			

1790344

[illegible]

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Jhonatan Henrique de Sousa Pedro

Nº da Carteira: 2.33.6976

Instituição: Colégio Adventista São José dos Pinhais - EIEFM

Data de Nascimento: 02/08/2010

Nº da Guia: 18367

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
06/06/2024	08:37:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Mão Direita, 4º Dedo Mão Direita

Descrição
O aluno estava jogando futsal e acabou se chocando com outro aluno e bateu a mão direita e deslocou o quarto dedo da mão direita.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professor Ivanildo	(41) 3051-8700

Quem prestou primeiros socorros	Data
Juliane	06/06/2024

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 na sala de apoio, tivemos que mobilizar com tala no dedo e aplicar gelo no local.

Ass.:

Daniele Novaes Torino

Dr. Flávia Girardi Presa
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 19208

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 18367

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal
4 - Data de Autorização 06/06/2024	5 - Senha 18367
6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 18367

Dados do Beneficiário	
8 - Número da Carteira 2336976	9 - Validade da Carteira 12/12/2024
10 - Nome JHONATAN HENRIQUE DE SOUS PEDRO	
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 06/06/2024	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 06/06/2024	11:58	11:58	22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	001			1.0	65.00	65.00

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 -	2 -	3 -	4 -	5 -	6 -	7 -	8 -	9 -	10 -

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 OPME (R\$) 0.00	63 - Total de Medicamentos (R\$) 0.00	64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 0.00	65 - Total Geral (R\$) 65.00

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização	67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável x Edione de Sousa Rocha	68 - Assinatura do Contratado
---	---	-------------------------------

Atendimento.....: 1438919

Pedido.....: 811382

Paciente.....: JHONATAN HENRIQUE DE SOUS PEDRO

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: HALAN GIRARDI PRESA

Data do Exame.: 06/06/2024

RADIOGRAFIA DO 4º QUIRODÁCTILO DIREITO

Exame realizado nas incidências AP e perfil.

Os seguintes aspectos foram observados:

Exame de controle devido fratura proximal da falange proximal.

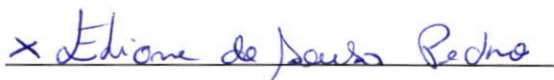
10 de Junho de 2024

Dr(a). RAFAEL MENEZES DE MELO
CRM 30639

URGENCIA/EMERGENCIA
PRONTO SOCORRO ORTOPEDICOKEITIANE.BARBOZA
06/06/2024 12:04:24

Atendimento: 1438919 Data do Atendimento: 06/06/2024
Prontuário: 1019454 Nome: JHONATAN HENRIQUE DE SOUS PEDRO
Sexo: MASCULINO Idade: 13 Data de Nascimento: 02/08/2010
RG: CPF: 09464451920 Estado Civil: SOLTEIRO
Telefone: 999746332
Rua: RUA UNIAO DA VITORIA Numero 567 CEP: 83030570
Bairro: SILVEIRA DA MOTTA Cidade: SAO JOSE DOS PINHAIS UF: PR
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 2336976
Médico: PLANTONISTA CRM: 0000
Responsável: ELIANA DE SOUSA PEDRO 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 : JHONATAN HENRIQUE DE SOUZA PEDRO, 13 A Início da Triagem:11:55:12.

Fim da Triagem:11:58:19.

Classificação: AZUL (120 min)

Motivo do Atendimento:

ORTOPÉDICO

QP: PACIENTE TE RELATA TRAUMA EM MÃO DIREITA, RELATA ALGIA E EDEMA NO DEDO ANELAR. FOI REALIZADO GELO E IMOBILIZADO. IS: HOJE

Comorbidades: .

MUC: NEGA

ALERGIAS:NEGA

Sinais Vitais:

PA:125/76 mmHg FC:83bpm FR:rpm Tax:35,6°C SatO2:98%
ECG: Dor:

Data: 06/06/24.

LARISSA ROCHA

PRESCRIÇÃO.: 1632839 DATA: 06/06/2024 12:11
USUÁRIO....: HALAN.PRESA
ATENDIMENTO: 1438919 DT NASC: 02/08/2010 (13A 10M 5D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE...: 1019454 - JHONATAN HENRIQUE DE SOUS PEDRO
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 06/06/2024 11:58 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: HALAN GIRARDI PRESA SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT.: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S626 FRATURA DE OUTROS DEDOS CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1ª VIA

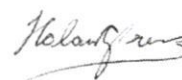
Rubrica do
Médico

1438919

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1 MAO OU QUIRODACTILOS (DIREITA)	1					
Obs.: 4 QRD A AP PERFIL						

HALAN GIRARDI PRESA
CRM: 19208

Dr. Halan Girardi Presa
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 19208



PRESCRIÇÃO.: 1632849 DATA: 06/06/2024 12:38
USUÁRIO.....: HALAN.PRESA
ATENDIMENTO: 1438919 DT NASC: 02/08/2010 (13A 10M 5D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 1019454 - JHONATAN HENRIQUE DE SOUS PEDRO
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 06/06/2024 11:58 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: HALAN GIRARDI PRESA SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S626 FRATURA DE OUTROS DEDOS CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1438919

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
2 MAO OU QUIRODACTILOS (DIREITA)	1					
Obs.: 3 QRD AP PERFIL CONTROLE POS REDUÇÃO						

PROCEDIMENTOS MEDICOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
3 C.C. TALA TIPO LUVA ADULTO	1					[06/06] . 12:38
-> ATADURA CREPE 10CM X 1,80M 13 FIOS UND	3	UNIDADE				
-> N.P. ATADURA ALGODAO ORTOPEDICO 12CM X 1,80M UND	1	UNIDADE				
-> ATADURA GESSADA 10CM X 3M UND	2	UNIDADE				
-> MALHA TUBULAR 06CM X 25M CM	30	CENTIMETRO				
-> MICROPORE 25MM X 10M CM	40	CENTIMETRO				

HALAN GIRARDI PRESA
CRM: 19208

Dr. Halan Girardi Presa
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 19208

Período de 06/06/2024 a 06/06/2024

Atendimento: 1438919 JHONATAN HENRIQUE DE SOUS PEDRO

Nascimento: 02/08/2010

Mãe: ELIANE DE SOUSA PEDRO

Internação: 06/06/2024 CID: S626 FRATURA DE OUTROS DEDOS

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Leito:

Unidade:

Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Médico: HALAN GIRARDI PRESA

Evolução/Anotação: 00687249

Data: 06/06/2024

Hora: 14:20

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:

03 ATADURA DE CREPE 10 CM

01 ATADURAS DE ALGODÃO ORTOPÉDICO 12 CM

02 ATADURAS GESSADAS 10 CM

30 CM MALHA TUBULAR 6 CM

60 CM DE MICROPORE

Franciele Bibiano da Cruz
Téc. de Enfermagem
COREN-PR 001.605.837

1587 FRANCIELE BIBIANO DA CRUZ

TECNICO(A) EM ENFERMAGEM

COREN: 001605837

PRESCRIÇÃO.: 1632856 DATA: 06/06/2024 12:48
USUÁRIO.....: HALAN.PRESA
ATENDIMENTO: 1438919 DT NASC: 02/08/2010 (13A 10M 5D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE...: 1019454 - JHONATAN HENRIQUE DE SOUS PEDRO
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 06/06/2024 11:58 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: HALAN GIRARDI PRESA SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S626 FRATURA DE OUTROS DEDOS CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1ª VIA

Rubrica do
Médico***1438919*****PRESCRIÇÃO MÉDICA****EXAMES DE IMAGEM**

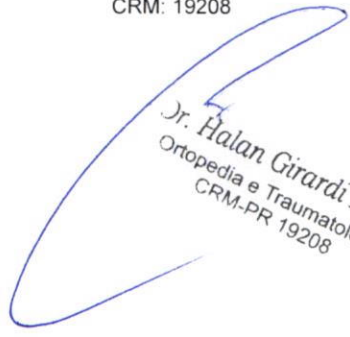
	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
4 MAO OU QUIRODACTILOS (DIREITA)	1					

Obs.: 4 QRD AP PERFIL CONTROLE POS REDUÇÃO



HALAN GIRARDI PRESA

CRM: 19208



Dr. Halan Girardi Presa
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 19208

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento.....	1438919	Prontuário: 1019454	SAME: 1019454	Hora Atend: 11:58	Data Atend: 06/06/2024
Paciente.....	JHONATAN HENRIQUE DE SOUS PEDRO				
Endereço.....	RUA UNIAO DA VITORIA				
Bairro.....	SILVEIRA DA MOTA				
Cidade.....	SAO JOSE DOS PINHAIS				
Convênio.....	CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA				
CID Principal.....	S626 - FRATURA DE OUTROS DEDOS				
CID's Secundários.:					
Resultado.....	ALTA APOS CONSULTA				
Data Saída.....	06/06/2024				
Prestador da Evolução Médica: 34 HALAN GIRARDI PRESA					
Hora Saída : 13:09					

HDA

PACIENTE JOGANDO FTSALEZ FEZ TRAUMA EM 4 QRD A DIR

EXAME FISICO

DOR EDEMA DEFORMIDADE EM 4 QRD

DIAGNOSTICO

REALIZADO REDUÇÃO INCRUENTA DE 4 QRD
DESCOLEMTO GRAU II FP DE 4 QRD

DIAGNOSTICO - HISTORICO

REALIZADO REDUÇÃO INCRUENTA DE 4 QRD
DESCOLEMTO GRAU II FP DE 4 QRD

TRATAMENTO

REDUÇÃO
TALA
RETORNO EM 1 SEMANA
MEIDÇÃO

HALAN GIRARDI PRESA / 19208
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA
Dr. Halan Girardi Presa
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 19208

