

Atendimento: 1444205 - LIVIA CARDOSO DE LIMA MENDONCA Lote: 1798625 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente...: LIVIA CARDOSO DE LIMA MENDONCA
Convenio...: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano.....: UNICO
Sub Plano.:
Medico/CRM: PEDRO ARTHUR SILVA MACHADO / 41500
Guia.....: 18909 Validade.:21/06/2024
Senha.....: 18909 Autoriz.:21/06/2024
Carteira...: 3302876 Validade.: 01/01/2025 Titular....: LIVIA CARDOSO DE LIMA MENDONCA
: RUA JOSE ROSSETIM

Procedimento: 10101039 EM PRONTO SOCORRO

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
MATERIAIS	7,46	0,00	0,00	0,00	0,00	7,46
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
Total da Conta:						158,62

MATERIAIS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
21/06/2024	08002521 ATADURA CREPE 08CM UND	RL	2	0,0319	0,06
21/06/2024	08006074 ESPARADRAPO 10CM X 4,5M	CM	50	0,1480	7,40
Total :					7,46

EXAMES E DIAGNOSTICOS

278 RAIOS X

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
21/06/2024	40804089 ARTICULAÇÃO TIBIOTÁRSICA (TORNOZELO) PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930	EXAME	2	35,5845	71,16
Total :					71,16

HONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
21/06/2024	10101039 EM PRONTO SOCORRO PEDRO ARTHUR SILVA MACHAD - 41500 01394734247	UND CLINICO	100,00%	1	80,0000	80,00
Total :						80,00

Total Geral: 158,62



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

2 - Nº Guia no Prestador **18909**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal										
4 - Data de Autorização 21/06/2024	5 - Senha 18909	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 18909								
Dados do Beneficiário											
8 - Número da Carteira 3302876	9 - Validade da Carteira 01/01/2025	10 - Nome LIVIA CARDOSO DE LIMA MENDONCA	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 PEDRO ARTHUR SILVA MACHADO	16 - Conselho Profissional 06	17 - Número no Conselho 41500	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 21/06/2024	23 - Indicação Clínica TORCEU O TORNOZELOE ESQUERDO HOJE EM UMA PISCINA DE BOLINHA, DESDE ENTÃO COM DOR.									
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 21/06/2024	15:51	15:51	22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	001			1.0	80.00	80.00
2 21/06/2024	16:22	16:22	22	40804089	RX - ARTICULACAO TIBIOTARSICA (TORNOZELO)	001			1.0	35.58	35.58
3 21/06/2024	16:22	16:22	22	40804089	RX - ARTICULACAO TIBIOTARSICA (TORNOZELO)	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\$) 151.16	60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 0.00	61 - Total de Materiais (R\$) 7.46	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\$) 158.62					
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização				67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável				68 - Assinatura do Contratado			

**ANEXO DE OUTRAS DESPESAS**
(para Guia de SP/SADT e Resumo de Internação)

1 - Registro ANS

000000

2 - Número da Guia Referenciada

18909

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-Qtde.	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				19-Nº Autorização de Funcionamento	
4 - 03	21/06/2024	15:51:00	a 15:51:00	19	70852561	2	045	1.00	0.03	0.06
20 - Descrição: ATADURA DE CREPOM - Atadura Crepom Cysne 8cm X 1,80m										
5 - 03	21/06/2024	15:51:27	15:51:27	19	70799172	50	038	1.00	0.14	7.40
20 - Descrição: ESPARADRAPO IMPERMEAVEL CREMER - Esparadrapo Impermeavel Branco Cremer 10cm x 4,5m										

21 - Total de Gases Medicinais (R\$)

0.00

22 - Total de Medicamentos (R\$)

0.00

23 - Total de Materiais (R\$)

7.46

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\$)

7.46

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Livia Cardoso de Lima Mendonça
Nº da Carteirinha: 3.30.2876
Instituição: Escola Adventista Vista Alegre - EIEF



Data de Nascimento: 09/01/2019

Nº da Guia: 18909

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
21/06/2024	13:58:00	Playground (Ex.: parquinho)	Atividades esportivas fora de aula

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

Descrição

A Livia estava brincando no parquinho e pisou de mal jeito, disse está doendo o calcanhar.

Testemunha da ocorrência

Juliana

Telefone

41 3028-5400

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

Foi aplicado gelo no local e a família foi comunicada.

Ass.:

Paulo Henrique Batista Dias

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

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Livia Cardoso de Lima Mendonça
Nº da Carteirinha: 3.30.2876
Instituição: Escola Adventista Vista Alegre - EIEF



Data de Nascimento: 09/01/2019

Nº da Guia: 18909

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
21/06/2024	13:58:00	Playground (Ex.: parquinho)	Atividades esportivas fora de aula

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

Descrição

A Livia estava brincando no parquinho e pisou de mal jeito, disse está doendo o calcanhar.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Juliana	41 3028-5400

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

Foi aplicado gelo no local e a família foi comunicada.

Ass.:

Paulo Henrique Batista Dias

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 **18909**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data de Autorização 21/06/2024		5 - Senha 18909	
6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 18909	
Dados do Beneficiário			
8 - Número da Carteira 3302876		9 - Validade da Carteira 01/01/2025	
10 - Nome LIVIA CARDOSO DE LIMA MENDONCA		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 21/06/2024	
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 21/06/2024 15:51 15:51 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	
68 - Assinatura do Contratado			



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

2 - Nº Guia no Prestador **18909**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000	3 - Número da Guia Principal		
4 - Data de Autorização 21/06/2024	5 - Senha 18909	6 - Data de Validade da Senha	7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 18909

8 - Número da Carteira 3302876	9 - Validade da Carteira 01/01/2025	10 - Nome LIVIA CARDOSO DE LIMA MENDONCA	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 Pedro A. S. Machado MÉDICO CRM-PR 41500

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados		
21 - Caráter do Atendimento 2	22 - Data da Solicitação 21/06/2024	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 de 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 21/06/2024	15:51	15:51	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	68 - Assinatura do Contratado
---	--	-------------------------------

Atendimento.....: 1444205

Pedido.....: 814613

Paciente.....: LIVIA CARDOSO DE LIMA MENDONCA

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: PEDRO ARTHUR SILVA MACHADO

Data do Exame.: 21/06/2024

RADIOGRAFIA DO TORNOZELO ESQUERDO

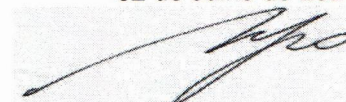
Exame realizado nas incidências AP e perfil.

Os seguintes aspectos foram observados:

Estrutura e densidade normais dos elementos ósseos visualizados.

Não se observam alterações ao nível dos espaços articulares.

02 de Julho de 2024



Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI
CRM 2779 RQE 1149

Atendimento.....: 1444205
Pedido.....: 814613
Paciente.....: LIVIA CARDOSO DE LIMA MENDONCA
Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Médico Sol.....: PEDRO ARTHUR SILVA MACHADO
Data do Exame.: 21/06/2024

RADIOGRAFIA DO TORNOZELO DIREITO

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.

02 de Julho de 2024


Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI
CRM 2779 RQE 1149

URGENCIA/EMERGENCIA
PRONTO SOCORRO ORTOPEDICOCINTYA.SILVA
21/06/2024 15:56:33

Atendimento: 1444205 Data do Atendimento: 21/06/2024
Prontuário: 1020549 Nome: LIVIA CARDOSO DE LIMA MENDONCA
Sexo: FEMININO Idade: 5 Data de Nascimento: 09/01/2019
RG: 165027396 CPF: 14708065922 Estado Civil: SOLTEIRO

Telefone:

Rua: RUA JOSE ROSSETIM Numero 590 CEP: 82300351
Bairro: SAO BRAZ Cidade: CURITIBA UF: PR
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 3302876
Médico: PLANTONISTA CRM: 0000
Responsável: MARIANA CARDOSO DE LIMA RITTI 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.

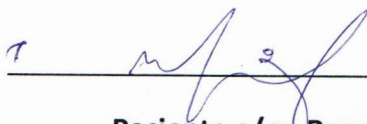
6 - Se o (a) paciente optar pela emissão do boleto bancário, desde já autoriza a emissão do respectivo para pagamento.

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 : LIVIA CARDOSO DE LIMA MENDONÇA. 5 ANOS

Início da Triagem: 15:52:17.

Fim da Triagem: 15:54:08.

Classificação: AZUL (120 min)

Motivo do Atendimento:

ORTOPÉDICO

QP: PACIENTE RELATA ENTORCE NO PÉ ESQUERDO. RELATA ALGIA, EDEMA E DIFICULDADE PARA APOIAR O PÉ NO CHÃO. IS: HOJE

Comorbidades:

MUC: NEGA

ALERGIAS: NEGA

Sinais Vitais:

PA: mmHg FC: 99bpm FR: rpm Tax: 35,8°C SatO2: 92% ECG:
Dor:

Data: 21/06/2024.

LARISSA ROCHA

PRESCRIÇÃO.: 1638356 DATA: 21/06/2024 16:21
USUÁRIO....: PEDRO.MACHADO
ATENDIMENTO: 1444205 DT NASC: 09/01/2019 (5A 5M 15D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 1020549 - LIVIA CARDOSO DE LIMA MENDONCA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 21/06/2024 15:51 0 DIAS(S) INT

2ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: PEDRO ARTHUR SILVA MACHADO 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:

1444205

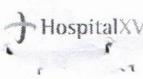
PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM

		Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1	ARTICULACAO TIBIO-TARSICA (DIREITO) 40804089	1					
2	ARTICULACAO TIBIO-TARSICA (ESQUERDO)40804089	1					



PEDRO ARTHUR SILVA MACHADO
CRM: 41500



PREScrição.: 1638372 DATA: 21/06/2024 16:57
USUÁRIO.....: PEDRO.MACHADO
ATENDIMENTO: 1444205 DT NASC: 09/01/2019 (5A 5M 12D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 1020549 - LIVIA CARDOSO DE LIMA MENDONCA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 21/06/2024 15:51 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do Médico

MÉDICO.....: PEDRO ARTHUR SILVA MACHADO 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:

1444205

PRESCRIÇÃO MÉDICA

PROCEDIMENTOS MEDICOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
3 C.C. ENFAIXAMENTO SIMPLES	1					[21/06] . 16:57
-> ATADURA CREPE 08CM UND	2	UNIDADE ✓				
-> ESPARADRAPO 10CM X 4,5M RL	50	CENTIMETRO ✓				

PEDRO ARTHUR SILVA MACHADO
CRM: 41500

Período de 21/06/2024 a 21/06/2024

Atendimento: **1444205 LIVIA CARDOSO DE LIMA MENDONCA**

Nascimento: 09/01/2019

Mãe: MARIANA CARDOSO DE LIMA RITTI

Internação: 21/06/2024 CID: S932 RUPTURA DE LIGAMENTOS AO NIVEL DO TORNOZELO E DO PE

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Leito:

Unidade:

Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Médico: PEDRO ARTHUR SILVA MACHADO

Evolução/Anotação: 00689617

Data: 21/06/2024

Hora: 19:08

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:

02 ATADURA DE CREPE 08 CM

50 CM DE ESPARADRAPO

Wesley dos Santos Pereira
Técnico de Enfermagem

1943 WESLEY DOS SANTOS PEREIRA
TECNICO(A) EM ENFERMAGEM
COREN: 1916992

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1444205 Prontuário: 1020549 SAME: 1020549 Hora Atend: 15:51 Data Atend:21/06/2024
Paciente..... : LIVIA CARDOSO DE LIMA MENDONCA Idade: 5 a
Endereço..... : RUA JOSE ROSSETIM
Bairro..... : SAO BRAZ
Cidade..... : CURITIBA UF...: PR CEP: 82300351
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano...: UNICO
CID Principal..... : S932 - RUPTURA DE LIGAMENTOS AO NIVEL DO TORNOZELO E DO PE
CID's Secundários. :
Resultado..... : RETORNO AMBULATORIO
Data Saída..... : 21/06/2024 Hora Saída : 19:45
Prestador da Evolução Médica: 1573 PEDRO ARTHUR SILVA MACHADO

HDA

TORCEU O TORNOZELO E ESQUERDO HOJE EM UMA PISCINA DE BOLINHA, DESDE ENTÃO COM DOR.

EXAME FISICO

TORNOZELO ESQUERDO
SEM DEFORMIDADES, PELE ÍNTEGRA, SEM AUMENTO DE VOLUME
ADM AMPLA E COM POUCA DOR
SEM DOR À PALPAÇÃO DE CABEÇA E DIÁFISE DA FÍBULA E TÍBIA
SEM AUMENTO DE VOLUME E SEM DOR À PALPAÇÃO DE REGIÃO PERIMALEOLAR LATERAL E MEDIAL.
SEM DOR À PALPAÇÃO DE BASE DO 5º METATARSO
NV PRESERVADO EM MIE

DIAGNOSTICO

LESÃO LIGAMENTAR EM TORNOZELO

DIAGNOSTICO - HISTORICO

LESÃO LIGAMENTAR EM TORNOZELO

TRATAMENTO

ORIENTO RESPONSÁVEL DO PACIENTE QUANTO AO QUADRO, O MESMO COMPREENDE INFORMAÇÕES
AINE + ANALGÉSICO PARA CASA
ORIENTO RETORNO COM ORTOPEDIATRA EM 1 SEMANA
ORIENTO CUIDADOS COM IMOBILIZAÇÃO
ENFAIXAMENTO
ROBOFOOT

30728134

Pedro A. S. Machado
MÉDICO
CRM-PR 41500

PEDRO ARTHUR SILVA MACHADO / 41500
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA