

Atendimento: 1347751 - LOHANNA BALTAZAR SENA Lote: 1647475 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente.: LOHANNA BALTAZAR SENA
Convenio.: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Sub Plano.:
Medico/CRM: ALEXANDRE EMRICH ZANETTI / 20957
Guia.....: 13018 Validade.:25/08/2023
Senha.....: 13018 Autoriz.:25/08/2023
Carteira.: 2337587 Validade.: 30/11/2023 Titular...: LOHANNA BALTAZAR SENA
 : BRASILIO DAL'NEGRO

Plano.....: UNICO

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
HONORARIOS 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
25/08/2023	40804089 ARTICULAÇÃO TIBIOTÁRSICA (TORNOZELO) PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930	EXAME	1	30,6400	30,64
25/08/2023	40804097 PÉ OU PODODÁCTILO 2 INC PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930	EXAME	1	30,6400	30,64
Total :					61,28

HONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
25/08/2023	10101039 EM PRONTO SOCORRO ALEXANDRE EMRICH ZANETTI - 20957 03349883907	UND CLINICO	100,00%	1	65,0000	65,00
Total :						65,00
Total Geral:						126,28



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

2 - Nº Guia no Prestador 13018

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS
000000

3 - Número da Guia Principal

4 - Data de Autorização
25/08/2023

5 - Semha

13018

6 - Data de Validade da Semha

13018

7 - Número da Guia Atribuído pelo Operadora

8 - Número da Carteira

30/11/2023

10 - Nome

LOHANNA BAL TAZAR SENA

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN
N

2337587

Dados do Solicitante

13 - Código da Operadora

HOSPITAL XV LTDA

16 - Conselho Profissional

06

17 - Número no Conselho

20957

18 - UF

41

19 - Código CBO

225270

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

15 - Nome do Profissional Solicitante
ALEXANDRE EMRICH ZANETTI

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados

21 - Cartão do Atendimento

2

22 - Data da Solicitação

25/08/2023

23 - Indicação Clínica

PACIENTE REFERE TRAUMA TORCIONAL DE TORNOZELO A DIREITA NA MANHA DE HOJE DURANTE A EDUCACAO FIS

27 - Qt Solic. 28 - Qt Autoriz

24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 26 - Descrição

ou Item Assistencial

Dados do Contratado Encarregado

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 (paciente 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	42 - Qtde.	43 - Via	44 - Téc.	45 - Fator R/Acr	46 - Valor Unitário	47 - Valor Total
1 25/08/2023	12:41	12:41	22	10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	001			1.0	65.00	65.00
2 25/08/2023	12:52	12:52	22	40804089	RX - ARTICULACAO TIBIOTARSICA (TORNOZELO)	001			1.0	30.64	30.64
3 25/08/2023	12:52	12:52	22	40804097	RX - PE OU PODODACTILO	001			1.0	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 Site 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

1 - _/_/_ 2 - _/_/_ 3 - _/_/_ 4 - _/_/_

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: Lohanna Baltazar Sena

Nº da Carteirinha: 2.33.7587

Instituição: Colégio Adventista São José dos Pinhais - EIEFM

Data de Nascimento: 04/03/2009

Nº da Guia: 13018



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
25/08/2023	09:39:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Direito

Descrição
Aluna estava na aula de educação física quando caiu e torceu o pé.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professora Larissa	(41) 3018-7001

Quem prestou primeiros socorros	Data
Mari	25/08/2023

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
Aluna foi atendida na sala de apoio por monitor, foi colocado gelo no local da dor

Ass.:

Daniele Novaes Torino

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 **13018**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS
000000

3 - Número da Guia Principal
13018

4 - Data de Autorização
25/08/2023

5 - Senha
2337587

6 - Data de Validade da Senha
30/11/2023

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
13018

8 - Nome do Beneficiário
LOHANNA BALTAZAR SENA

9 - Validade da Carteira
30/11/2023

10 - Nome
LOHANNA BALTAZAR SENA

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde
N

12 - Atendimento a RH
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
25/08/2023

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela
25 - Código do Procedimento
26 - Descrição

27 - Ql.Solic.
28 - Ql.Autoriz.

29 - Código na Operadora
76530518000107

30 - Nome do Contratado
HOSPITAL XV LTDA

31 - Código CNES
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 25/08/2023 12:41 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO

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

48 - Sg. 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\$)
60 - Total de Taxas e Anuais (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
Diana Cláudia Sene

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

69 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável



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

2 - Nº Guia no Prestador 13018

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS
000000

4 - Data de Autorização
25/08/2023

5 - Senha
13018

6 - Data de Validade da Senha
13018

8 - Número da Carteira
2337587

9 - Validade da Carteira
30/11/2023

10 - Nome
LOHANNA BALTAZAR SENA

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 - Cartão de Atendimento
2

22 - Data da Solicitação
25/08/2023

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela
25 - Código do Procedimento
26 - Descrição

27 - Ql.Solic.
28 - Ql.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 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 25/08/2023 12:41 12:41 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO

42 - Ql.de. 43 - Via 44 - Têc. 45 - Fator R/Acr 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total
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 da 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\$) 60 - Total de Taxas e Aluguel (R\$) 61 - Total de Materiais (R\$) 62 - Total de OPMs (R\$) 63 - Total de Medicamentos (R\$) 64 - Total de Gases Medicinais (R\$) 65 - Total Geral (R\$)
65.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 65.00

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

Serviço de Radiologia

Atendimento.....: 1347751
Pedido.....: 756847
Paciente.....: LOHANNA BALTAZAR SENA
Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Médico Sol.....: GABRIEL FRIAÇA DE OLIVEIRA CARDOSO
Data do Exame.: 25/08/2023

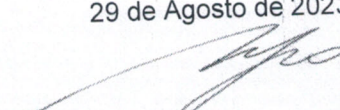
RADIOGRAFIA DO PÉ DIREITO

Exame realizado nas incidências AP e oblíqua.

Os seguintes aspectos foram observados:

Aparente irregularidade de contornos da base do 4º metatarso.

29 de Agosto de 2023


Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI
CRM 2779

Serviço de Radiologia**Atendimento.....:** 1347751**Pedido.....:** 756847**Paciente.....:** LOHANNA BALTAZAR SENA**Convênio.....:** CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA**Médico Sol.....:** GABRIEL FRIAÇA DE OLIVEIRA CARDOSO**Data do Exame.:** 25/08/2023**RADIOGRAFIA DO TORNOZELO DIREITO**

Exame realizado nas incidências AP e perfil.

Os seguintes aspectos foram observados:

Estrutura e densidade normais dos elementos ósseos visualizados.

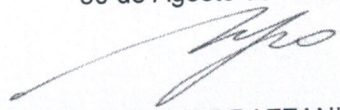
Não se observam alterações ao nível dos espaços articulares.

RADIOGRAFIA DO TORNOZELO DIREITO

Estrutura e densidade normais dos elementos ósseos visualizados.

Não se observam alterações ao nível dos espaços articulares.

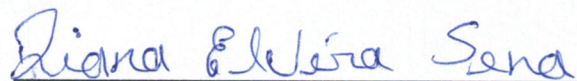
30 de Agosto de 2023


Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI
CRM 2779

URGENCIA/EMERGENCIA
PRONTO SOCORRO ORTOPEDICOMARIA.CRISTINA
25/08/2023 12:42:43

Atendimento: 1347751 Data do Atendimento: 25/08/2023
Prontuário: 1002400 Nome: LOHANNA BALTAZAR SENA
Sexo: FEMININO Idade: 14 Data de Nascimento: 04/03/2009
RG: CPF: Estado Civil: SOLTEIRO
Telefone: 998230163
Rua: BRASILIO DAL'NEGRO Numero 145 CEP: 83025290
Bairro: BOM JESUS Cidade: SAO JOSE DOS PINHAIS UF: PR
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 2337587
Médico: PLANTONISTA CRM: 0000
Responsável: DIVANA ELVIRA DE SENA Parentesco: AVO (A)

- 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 : LOHANNA BALTAZR SENA, 14 ANOS

Início da Triagem: 12:37:17.

Fim da Triagem: 12:39:18.

Classificação: AZUL (120 min)

Motivo do Atendimento:

ORTOPÉDICO

HOJE TEVE QUEDA DE MESMO NIVEL E ACABOU FAZENDO TORÇÃO NO PÉ DIREITO.

Comorbidades: .

MUC: NEGA

ALERGIAS: NEGA

Sinais Vitais:

PA: mmHg FC: 85bpm FR: rpm Tax: 36.2°C SatO2: 97% ECG:
Dor:

Data: 25/08/2023.

DÉBORA EGÍPCIA

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1347751 **Prontuário:** 1002400 **SAME:** 1002400 **Hora Atend:** 12:41 **Data Atend:** 25/08/2023
Paciente..... : LOHANNA BALTAZAR SENA **Idade:** 14 a
Endereço..... : BRASILIO DAL'NEGRO
Bairro..... : BOM JESUS
Cidade..... : SAO JOSE DOS PINHAIS **UF..:** PR **CEP:** 83025290
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA **Plano...:** UNICO
CID Principal..... : S934 - ENTORSE E DISTENSAO DO TORNOZELO
CID's Secundários. :
Resultado..... : RETORNO AMBULATORIO
Data Saída..... : 25/08/2023 **Hora Saída :** 16:09
Prestador da Evolução Médica: 1574 **GABRIEL FRIÇA DE OLIVEIRA CARDOSO**

HDA

PACIENTE REFERE TRAUMA TORCIONAL DE TORNOZELO A DIREITA NA MANHA DE HOJE DURANTE A EDUCAÇÃO FISCA

EXAME FISICO

PELE NAO VIOLADA , NV PRESERVADO , ADM AMPLA E LIVRE , SEM DOR A PALPAÇÃODE MLM E MLL E BASE DE 5 .

DIAGNOSTICO

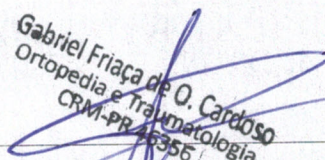
ENTORSE DE TORNOZELO

DIAGNOSTICO - HISTORICO

ENTORSE DE TORNOZELO

TRATAMENTO

ORIENTO , LISADOR , ROBOFOOT , REPOUSO , RETORNO SE MUDANÇA DE SINTOMAS OU SINAIS DE ALERTA


GABRIEL FRIÇA DE OLIVEIRA CARDOSO / 46356
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1347751 **Prontuário:** 1002400 **SAME:** 1002400 **Hora Atend:** 12:41 **Data Atend:** 25/08/2023
Paciente..... : LOHANNA BALTAZAR SENA **Idade:** 14 a
Endereço..... : BRASILIO DAL'NEGRO
Bairro..... : BOM JESUS
Cidade..... : SAO JOSE DOS PINHAIS **UF..:** PR **CEP:** 83025290
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA **Plano...:** UNICO
CID Principal..... : S934 - ENTORSE E DISTENSAO DO TORNOZELO
CID's Secundários. :
Resultado..... : RETORNO AMBULATORIO
Data Saída..... : 25/08/2023 **Hora Saída :** 19:22
Prestador da Evolução Médica: 1765 **ALEXANDRE EMRICH ZANETTI**

HDA

PACIENTE REFERE TRAUMA TORCIONAL DE TORNOZELO A DIREITA NA MANHA DE HOJE DURANTE A EDUCAÇÃO FISCA

EXAME FISICO

PELE NAO VIOLADA , NV PRESERVADO , ADM AMPLA E LIVRE , SEM DOR A PALPAÇÃO DE MLM E MLL E BASE DE 5 .

DIAGNOSTICO

ENTORSE DE TORNOZELO - SUSPEITA DE LESÃO LIGAMENTAR AGUDA

DIAGNOSTICO - HISTORICO

ENTORSE DE TORNOZELO - SUSPEITA DE LESÃO LIGAMENTAR AGUDA

TRATAMENTO

30728134 ### TRATAMENTO INCRUENTO LESÃO LIGAMENTAR AGUDA
ORIENTO , LISADOR , ROBOFOOT , REPOUSO , RETORNO SE MUDANÇA DE SINTOMAS OU SINAIS DE ALERTA

ALEXANDRE EMRICH ZANETTI / 20957
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

[Assinatura manuscrita]
ALEXANDRE EMRICH ZANETTI
Ortopedia e Traumatologia
R. C. L. D. 463, S. 801
Fone: 20-957/PR

PRESCRIÇÃO.: 1528773 DATA: 25/08/2023 12:51
USUÁRIO....: GABRIEL CARDOSO
ATENDIMENTO: 1347751 DT NASC: 04/03/2009 (14A 5M 23D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE...: 1002400 - LOHANNA BALTAZAR SENA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 25/08/2023 12:41 0 DIAS(S) INT

2ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: ALEXANDRE EMRICH ZANETTI 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:

1347751**PRESCRIÇÃO MÉDICA**

EXAMES DE IMAGEM	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1 PE OU PODODACTILOS (DIREITO)	1					
2 ARTICULACAO TIBIO-TARSICA (DIREITO)	1					

HOSPITAL XV LTDA - XV DE NOVEMBRO 2223
MV 2000 - Sistema de Gerenciamento da Unidade
Relatório de Prescrição / Evolução

GABRIEL FRIÇA DE OLIVEIRA CARDOSO
CRM: 46356

PRESCRIÇÃO.: 1528773 DATA: 25/08/2023 12:51
USUÁRIO....: GABRIEL CARDOSO
ATENDIMENTO: 1347751 DT NASC: 04/03/2009 (14A 5M 23D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE...: 1002400 - LOHANNA BALTAZAR SENA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 25/08/2023 12:41 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: ALEXANDRE EMRICH ZANETTI 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:

1347751**PRESCRIÇÃO MÉDICA****EXAMES DE IMAGEM**

- 1 PE OU PODODACTILOS (DIREITO)
- 2 ARTICULACAO TIBIO-TARSICA (DIREITO)

GABRIEL FRIÇA DE OLIVEIRA CARDOSO
CRM: 46356

PRESCRIÇÃO.: 1528773 DATA: 25/08/2023 12:51
USUÁRIO....: GABRIEL CARDOSO
ATENDIMENTO: 1347751 DT NASC: 04/03/2009 (14A 5M 23D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE...: 1002400 - LOHANNA BALTAZAR SENA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 25/08/2023 12:41 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: ALEXANDRE EMRICH ZANETTI 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:

HOSPITAL XV - A NOSSA ESPECIALIDADE É A SUA SAÚDE