



Engenheiro Reboucas, 2219 - Cascavel - PR  
CNPJ:21998635000108 - Inscrição estadual: - Fone:32196464  
(CNES 2738309)



Conta paciente  
(21998635000108)  
Nota:

|                                |           |                    |                                          |
|--------------------------------|-----------|--------------------|------------------------------------------|
| Paciente:                      | Convênio: | Usuário/Matricula: | Emissao:                                 |
| Maria Isabel de Oliveira Baldo | AMA       | 23585              | N° atend: 2.506.005<br>N° IC: 10.467.564 |

|                                                  |                                   |                     |                  |
|--------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------|------------------|
| Prontuário: 14305913                             | Data entrada: 29/11/2024 11:15:38 | Motivo Alta: 5      | Alta melhorado   |
| Proc Princ: 10101039                             | Médico: Caroline Mayara Kavalco   | Tipo atend: 3       | - Pronto socorro |
| Data 10/04/2013                                  | Em Pronto Socorro                 | Espec/Clinica: 32   | Ortopedia        |
| CID Princ: S934 ENTORSE E DISTENSAO DO TORNOZELO |                                   |                     |                  |
| Guia: 23585                                      | Senha:                            | Validade 30/12/2024 | Origem:          |

|                          |                            |                          |                      |
|--------------------------|----------------------------|--------------------------|----------------------|
| Dt Conta: 29/11/24 11:16 | Dt inicial: 29/11/24 11:15 | Dt final: 29/11/24 13:40 | Protocolo: AMA PA/PS |
| Título:                  |                            |                          |                      |

| Médicos não conveniados          |          |                   |                     |       |                         |      |            |       |                |
|----------------------------------|----------|-------------------|---------------------|-------|-------------------------|------|------------|-------|----------------|
| Seq                              | Proced.  | Descrição         | Função              | Crn   | Médico                  | Ch   | Data       | Hora  | Qtde VI Médico |
| 1                                | 10101039 | Em Pronto Socorro | Clinico             | 34653 | Caroline Mayara Kavalco | 0,00 | 29/11/2024 | 13:29 | 1,00 80,00     |
| 2                                | 30711029 | Membro Inferior   | Cirurgião Principal | 34653 | Caroline Mayara Kavalco | 0,00 | 29/11/2024 | 13:30 | 1,00 31,50     |
| Total de Médicos não conveniados |          |                   |                     |       |                         | 0,00 |            |       | 111,50         |
| Total da Estrutura               |          |                   |                     |       |                         | 0,00 |            |       |                |
| Total geral                      |          |                   |                     |       |                         |      |            |       | 111,50         |

| Taxas e Diárias          |          |                                                    |        |      |             |          |  |  |        |
|--------------------------|----------|----------------------------------------------------|--------|------|-------------|----------|--|--|--------|
| Seq                      | Código   | Descrição                                          | Qt Uph | Qtde | VI Unitário | VI Total |  |  |        |
| 1                        | 60023252 | TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE CONSULTÓRIO PA / PS | 0      | 1,00 | 40,00       | 40,00    |  |  |        |
| Total de Taxas e Diárias |          |                                                    |        |      |             | 1,00     |  |  | 40,00  |
| Total geral              |          |                                                    |        |      |             |          |  |  | 151,50 |

| Materiais          |          |                                                                            |            |      |       |          |        |  |  |
|--------------------|----------|----------------------------------------------------------------------------|------------|------|-------|----------|--------|--|--|
| Seq                | Material | Descrição Material                                                         | Fabricante | Unid | Qtde  | VI Unit. | Total  |  |  |
| HKids              |          |                                                                            |            |      |       |          |        |  |  |
| 1                  | 36016    | ATADURA DE CREPOM - Atadura Crepom Cysne 10cm X 1,80m                      | CREMER     | un   | 1,00  | 13,86    | 13,86  |  |  |
| 2                  | 51302    | Atadura Ortopédica de Algodão e Algodão Ortopédico - Atadura Ortopédica de | CREMER     | RI   | 1,00  | 8,36     | 8,36   |  |  |
| 3                  | 13401    | Malha Tubular Ortopedica Neve - MALHA TUBULAR ORTOPEDICA NEVE              | NEVE       | cm   | 20,00 | 0,07     | 1,49   |  |  |
| Total - HKids -    |          |                                                                            |            |      | 22,00 |          | 23,71  |  |  |
| Total de Materiais |          |                                                                            |            |      | 22,00 |          | 23,71  |  |  |
| Total geral        |          |                                                                            |            |      |       |          | 175,21 |  |  |

| Recursos Complementares                 |          |                                           |                       |        |       |       |       |        |  |
|-----------------------------------------|----------|-------------------------------------------|-----------------------|--------|-------|-------|-------|--------|--|
| Seq                                     | Código   | Procedimento                              | Médico                | Quant. | Porte | Ch    | Filme | Total  |  |
| Fundacao Hospitalar Sao Lucas           |          |                                           |                       |        |       |       |       |        |  |
| 1                                       | 40804089 | Rx - Articulação Tibiotársica (Tornozelo) | Fabiano Takaaki Emori | 1,00   | 21,00 | 14,64 | 1,87  | 37,51  |  |
| Total - Fundacao Hospitalar Sao Lucas - |          |                                           |                       | 1,00   |       |       |       | 37,51  |  |
| Total de Recursos Complementares        |          |                                           |                       | 1,00   |       |       |       | 37,51  |  |
| Total geral                             |          |                                           |                       |        |       |       |       | 212,72 |  |

|             |        |
|-------------|--------|
| Total geral | 212,72 |
|-------------|--------|

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Maria Isabel de Oliveira Baldo  
Nº da Carteirinha: 5.15.3080  
Instituição: Colégio Adventista de Cascavel



Data de Nascimento: 10/04/2013      Nº da Guia: 23585

| Data da Ocorrência | Horário  | Local | Atividade                |
|--------------------|----------|-------|--------------------------|
| 29/11/2024         | 10:21:00 | Pátio | Intervalo (Ex.: recreio) |

| O que aconteceu      | Partes do corpo |
|----------------------|-----------------|
| Queda de mesmo nível | Pé Direito      |

**Descrição**  
A aluna estava andando no pátio quando torceu o pé, que inchou e ficou roxo

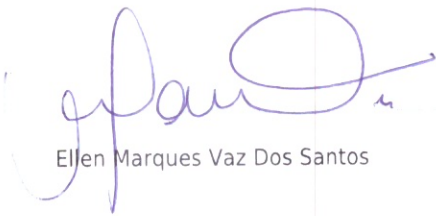
| Testemunha da ocorrência | Telefone       |
|--------------------------|----------------|
| Maiane - Coordenadora    | (45) 4063-9120 |

| Quem prestou primeiros socorros | Data       |
|---------------------------------|------------|
| Mariane                         | 29/11/2024 |

| Local de atendimento                | Endereço                | Nº   | Bairro | Telefone       |
|-------------------------------------|-------------------------|------|--------|----------------|
| HSL - Fundação Hospitalar São Lucas | Rua Engenheiro Rebouças | 2219 | Centro | (45) 3309-2424 |

**Observações**  
A aluna foi atendida no colégio e encaminhada ao hospital com a mãe

Ass.:

  
Ellen Marques Vaz Dos Santos

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: [assistenciamedica@clinicaadventista.org.br](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) (para prestadores) ou E-mail: [curitiba.clinicaadventista.org.br](mailto:curitiba.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](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) / [curitiba.clinicaadventista.org.br](http://curitiba.clinicaadventista.org.br)



Dados do Aluno

Ano: 2024

Data Matrícula: 20/09/2023

Nome: Maria Isabel de Oliveira Baldo (3080 )

Curso: 6º Ano - Ensino Fundamental

Turma: MA

Sexo: F

Data Nascimento: 10/04/2013

Nacionalidade: Brasileira

Naturalidade: Cascavel

UF: PR

Estado Civil: Solteiro

Endereço: Rua Manaus, 835

Complemento: Casa 07

UF: PR CEP: 85813-100

Bairro: Country

Cidade: Cascavel

Cert. Nascimento: 080176 01 55 2013 1 00167 183 0056583 13

Cert. Nascimento Livro: 167

Cert. Nascimento Folha: 183

Cert. Nascimento Termo: 0056583

Cert. Nascimento Cartório: 2º Ofício de R. Civil e 5º Tabelionato de Notas

Cert. Nascimento Cidade: Cascavel

Cert. Nascimento UF: PR

Identidade:

O.Exp:

UF:

Data:

CPF: 109677899-82

INEP 176239230722

E-Mail: joelmajdeoliveira@gmail.com.

Cor/ Raça:

Religiao: Católica

Tipo de Sangue/Fator RH:

Convênio:

Nº:

Telefones: Residencial: 45 30374671 | Celular: 45999127981 | Celular: 45999695000 |

Autorizo Imagem: Sim



Dados do Pai

CPF: 146522939-68

Nome: Flauvio Umberto Balado

Naturalidade: Guaporé - RS

Nacionalidade: Brasileira

Nascimento: 04/06/1952

Estado Civil: União Estável

Identidade: 903519-2

O. Exp: II

UF: PR

Data Emissão: 24/04/2017

Grau de Instrução: Pós Graduado

Endereço: Rua Manaus, 835

UF: PR

CEP: 85813-100

Complemento: Casa 07

Bairro: Country

Cidade: Cascavel

Cx. Postal:

E-Mail: joelmajdeoliveira@gmail.com

Religião: Católica

Telefones: Residencial: 4530374671 | Celular: 45999127981 |

Dados da Mãe

CPF: 811481789-53

Nome: Joelma Jose de Oliveira

Naturalidade: Iporã - PR

Nacionalidade: Brasileira

Nascimento: 18/05/1971

Estado Civil: União Estável

Identidade: 4886259-4

O. Exp: SESP

UF: PR

Data Emissão: 27/01/2016

Grau de Instrução: Superior completo

Endereço: Rua Manaus, 835

UF: PR

CEP: 85813-100

Complemento: Casa 07

Bairro: Country

Cidade: Cascavel

Cx. Postal:

E-Mail:

Religião: Católica

Telefones: Celular: 45999695000 |

Dados do Responsável Legal

CPF: 811481789-53

Nome: Joelma Jose de Oliveira

Naturalidade: Iporã - PR

Nacionalidade: Brasileira

Nascimento: 18/05/1971

Estado Civil: União Estável

Identidade: 4886259-4

O. Exp: SESP

UF: PR

Data Emissão: 27/01/2016

Grau de Instrução: Superior completo

Endereço: Rua Manaus, 835

UF: PR

CEP: 85813-100

Complemento: Casa 07

Bairro: Country

Cidade: Cascavel

Cx. Postal:

E-Mail:

Religião: Católica

Telefones: Celular: 45999695000 |

Dados do Responsável Financeiro

CPF: 811481789-53

Nome: Joelma Jose de Oliveira

Naturalidade: Iporã - PR

Nacionalidade: Brasileira

Nascimento: 18/05/1971

Estado Civil: União Estável

Identidade: 4886259-4

O. Exp: SESP

UF: PR

Data Emissão: 27/01/2016

Grau de Instrução: Superior completo

Endereço: Rua Manaus, 835

UF: PR

CEP: 85813-100

Complemento: Casa 07

Bairro: Country

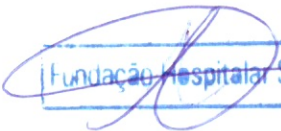
Cidade: Cascavel

Cx. Postal:

E-Mail:

Religião: Católica

Telefones: Celular: 45999695000 |

  
Fundação Hospitalar São Lucas

Deferimento

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

[ ] Deferido [ ] Indeferido

Felipe dos Santos Cardoso

Administrador Escolar - Ato nº Ato 01/2024

Amanda da Rocha Martins  
Secretário(a) - Ato nº Ato 05/2024

Responsável



GUIA DE SERVIÇO PROFISSIONAL / SERVIÇO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA - SPISADT

2 - Nº Guia no Prestador



Atend.: 2506005  
Conta:

V.3.0

|                                                                  |                                                                  |                                        |                                                      |                                                  |                            |
|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------|
| 1 - Registro ANS<br>000000                                       | 3 - Nº Guia Principal                                            | 6 - Data Validade da Senha             | 7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora<br>23585 | 11 - Cartão Nacional de Saúde<br>700707998639676 | 12 - Atendimento a RN<br>N |
| 4 - Data da Autorização<br>29/11/2024                            | 5 - Senha                                                        | 9 - Validade da Carteira<br>30/12/2024 | 10 - Nome<br>Maria Isabel de Oliveira Baldo          |                                                  |                            |
| Dados do Beneficiário                                            |                                                                  |                                        |                                                      |                                                  |                            |
| 8 - Número da Carteira<br>23585                                  |                                                                  |                                        |                                                      |                                                  |                            |
| Dados do Contratado Solicitante                                  |                                                                  |                                        |                                                      |                                                  |                            |
| 13 - Código na Operadora<br>21998635000108                       | 14 - Nome do Contratado<br>Fundacao Hospitalar Sao Lucas         | 16 - Conselho Profissional<br>06       | 17 - Número no Conselho<br>34653                     | 18 - UF<br>PR                                    | 19 - Código CBO<br>225270  |
| 15 - Nome do Profissional Solicitante<br>Caroline Mayara Kavalco | 20 - Assinatura do Profissional Solicitante                      |                                        |                                                      |                                                  |                            |
| Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados        |                                                                  |                                        |                                                      |                                                  |                            |
| 21 - Caráter do Atendimento<br>29/11/2024                        | 22 - Data da Solicitação                                         | 23 - Indicação Clínica<br>5934         | 27 - Qtd. Solic.<br>28 - Qtd. Aut.                   |                                                  |                            |
| 24 - Tabela<br>1                                                 | 25 - Código do Procedimento                                      | 26 - Descrição                         |                                                      |                                                  |                            |
| 2                                                                |                                                                  |                                        |                                                      |                                                  |                            |
| 3                                                                |                                                                  |                                        |                                                      |                                                  |                            |
| 4                                                                |                                                                  |                                        |                                                      |                                                  |                            |
| 5                                                                |                                                                  |                                        |                                                      |                                                  |                            |
| Dados do Contratado Execitante                                   |                                                                  |                                        |                                                      |                                                  |                            |
| 29 - Código na Operadora<br>21998635000108                       | 30 - Nome do Contratado<br>Fundacao Hospitalar Sao Lucas         | 31 - Código CNES<br>2738309            |                                                      |                                                  |                            |
| Dados do atendimento                                             |                                                                  |                                        |                                                      |                                                  |                            |
| 32 - Tipo de Atendimento                                         | 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)<br>2 | 34 - Tipo de Consulta                  | 35 - Motivo de Encerramento do Atendimento           |                                                  |                            |
| Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados            |                                                                  |                                        |                                                      |                                                  |                            |
| 36 - Data<br>1                                                   | 37 - Hora inicial a 38 - Hora final<br>2                         | 39 - Tabela<br>1                       | 40 - Código do Procedimento                          | 41 - Descrição                                   | 42 - Qtd.                  |
| 2                                                                |                                                                  |                                        |                                                      |                                                  | 43 - Via                   |
| 3                                                                |                                                                  |                                        |                                                      |                                                  | 44 - Toc.                  |
| 4                                                                |                                                                  |                                        |                                                      |                                                  | 45 - % Red. / Acresc.      |
| 5                                                                |                                                                  |                                        |                                                      |                                                  | 46 - Valor Unitário (R\$)  |
| Identificação (do(s) Profissional(is) Executante(s))             |                                                                  |                                        |                                                      |                                                  |                            |
| 48 - Seq. Ref.<br>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 Procedimentos em Série                |                                                                  |                                        |                                                      |                                                  |                            |
| 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável                   | 58 - Observação / Justificativa<br>colégio adventista            | 59 - Total Procedimentos (R\$)         | 60 - Total Taxas e Aluguéis (R\$)                    | 61 - Total Materiais (R\$)                       | 62 - Total de OPME (R\$)   |
| 63 - Total 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          |                                                      |                                                  |                            |

Paciente **Maria Isabel de Oliveira Baldo**  
Data Nascto. 10/04/2013 11 Anos  
Sexo Feminino  
Telefone 999127981

Atendimento **2.506.005**  
Prontuário 14.305.913  
Dt. Entrada 29/11/2024 11:15:38  
Convênio AMA Enfermaria

|                  |             |        |                       |               |                    |             |
|------------------|-------------|--------|-----------------------|---------------|--------------------|-------------|
| Data evolução    | Liberação   | Função | Tipo evolução         | Especialidade | Usuário            | Código prof |
| 29/11/2024 13:26 | 29/11 13:29 | Médico | Anamnese/Exame Físico |               | Eduardo Mateus Bee | CRM 53074   |

#Ortopedia - Dra Caroline

Entorse de tornozelo Direito após queda de mesma altura. Apresetando edema em rigiao de maleolo lateral.

Caroline Mayara K...  
CRM 34653

TNZ D: Edema de maleolo Lateral  
Dor a palpação de anatomia de talofibular anterior e posterior  
Ausencai de hematomas  
NV Preservado  
ADM com discreta algia

Caroline Mayara K...  
CRM 34653

RX: Ausencia de repercussoes osseas agudas

CD: Oriento mãe sobre quadro  
Imobilização com Jones, ja possuem Robofoot - oriento uso sem carga  
Analgesia  
Reotrno em 1 semana  
Afastamento de atividades esportivas





Médico

Paciente **Maria Isabel de Oliveira Baldo**  
Data Nascto. 10/04/2013 11 Anos  
Sexo Feminino  
Telefone 999127981

Atendimento **2.506.005**  
Prontuário 14.305.913  
Dt. Entrada 29/11/2024 11:15:38  
Convênio AMA Enfermaria

| Data evolução    | Liberação   | Função | Tipo evolução | Especialidade |
|------------------|-------------|--------|---------------|---------------|
| 29/11/2024 13:31 | 29/11 13:31 | Médico | Evolução de   |               |

| Usuário            | Código prof |
|--------------------|-------------|
| Eduardo Mateus Bee | CRM 53074   |

Realizado o procedimento: 30711029 - Membro Inferior

*Caroline Mayara*  
CRM 34653

PEP - Procedimentos

|             |                                                 |               |                  |
|-------------|-------------------------------------------------|---------------|------------------|
| Nome        | Maria Isabel de Oliveira Baldo                  | Atendimento   | 2.506.005        |
| Data Nascto | 10/04/2013      11 anos e 7 meses               | Data Entrada  | 29/11/2024 11:15 |
| Nº CPF      | 109.677.899-82                                  | Data Alta     |                  |
| Endereço    | Rua Manaus 222 até 1602, nº 835, Country casa 7 | Nº Identidade | 157970909        |
| Município   | Cascavel - PR                                   | Telefone      | 999127981        |

|            |                           |        |
|------------|---------------------------|--------|
| Registro   | Profissional              | Função |
| 29/11/2024 | Eduardo Mateus Bee Garbin | Médico |

Lesão ligamentar tornozelo Direito  
Enfaixamento Jones + Imobilização com RObofoot

Caroline Mayara K.  
CRM 34653

Dr. Eduardo M. B. Garbin  
Médico  
CRM/PR 53.071



Paciente **Maria Isabel de Oliveira Baldo**  
Data Nascto. 10/04/2013 11 Anos  
Sexo Feminino  
Telefone 999127981

Atendimento **2.506.005**  
Prontuário 14.305.913  
Dt. Entrada 29/11/2024 11:15:38  
Convênio AMA Enfermaria

|                  |             |            |               |               |                     |               |
|------------------|-------------|------------|---------------|---------------|---------------------|---------------|
| Data evolução    | Liberação   | Função     | Tipo evolução | Especialidade | Usuário             | Código prof   |
| 29/11/2024 13:40 | 04/12 14:24 | Técnico de | Relatório da  |               | Alessandra Dovalibe | COREN 1503104 |

**RELATÓRIO DA ENFERMAGEM - PRONTO ATENDIMENTO - FHSL**

**HORÁRIO DE ADMISSÃO: 11:16**

**QUEIXA PRINCIPAL:** Queda da mesma altura, lesionou pé direito, apresenta edema e dor local

**ALERGIA:** ( ) sim (x ) não  
**MEDICAÇÃO:** ( ) sim (x ) não  
**LOCAL:**

**QUAL:**  
**PUNÇÃO:** ( ) sim ( x ) não  
**QUANTIDADE:**

**CATÉTER Nº:**

**JUSTIFICATIVA:**

**SUTURA:** ( ) sim ( ) não

**CURATIVO:** ( ) sim ( ) não **TAMANHO:**

**EXAMES:** ( ) sim ( ) não

**QUAIS:**

**QUAL:**

**AVALIAÇÃO DE ESPECIALIDADES:** ( ) sim ( ) não

**REAVALIAÇÃO:** ( ) sim ( ) não

**OXIGENOTERAPIA:** ( ) sim ( ) não

**HORÁRIO:** \_\_\_\_ às \_\_\_\_ . \_\_\_\_ lts/min.

**OUTROS PROCEDIMENTOS:**

**OBSERVAÇÕES / PENDÊNCIAS:** Realizado raio x, reavaliado e imobilização com jones, após liberdo de alta hospitalar com orientações medicas.

**PACIENTE FOI TRANSFERIDO:** ( ) sim ( x ) não

**SETOR:**

**HORÁRIO:**

**HORÁRIO DE ALTA: 13:40**

**PROFISSIONAL:** Alessandra Dovalibe Alves dos Santos **COREN:** 1503104

*Caroline Mayara Kavalco*  
CRM 34653





2506005

Paciente: **Maria Isabel de Oliveira Baldo**  
Dt. Nascto.: 10/04/2013    **11a 7m 19d**  
Dt. Entrada: 29/11/2024 11:15:38  
Prontuário: 14305913  
Médico: **Dra. Caroline Mayara Kavalco (CRM 34653)**  
Alergias :

Atendimento: **2506005**  
Convênio: AMA / Enfermaria  
Sexo: Feminino  
Período: 29/11/2024 11:33    30/11/2024 11:33  
Cd. Convênio: 23585

| Exames e Procedimentos                                                                                            | Qtde / Intervalo | Horários | Prescrição |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------|------------|
| 40804089 Rx de Tornozelo<br>Indicação clínica: AP + P<br>DIREITO                                                  | 1 Ag             | 11:34    | 4255591    |
| <div>Caroline Mayara Kavalco<br/>CRM 34653</div> <div>Dr. Eduardo M. B. Garbin<br/>Médico<br/>CRM/PR 53.074</div> |                  |          |            |

|                                                           |  |                               |  |                                                             |  |                                             |  |
|-----------------------------------------------------------|--|-------------------------------|--|-------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------|--|
| 1 - Registro ANS                                          |  | 3 - Nº Guia Principal         |  | 6 - Data Validade da Senha                                  |  | 7 - Número da Guia Atribuido pela Operadora |  |
| 000000                                                    |  |                               |  | 23585                                                       |  |                                             |  |
| 4 - Data da Autorização                                   |  | 5 - Senha                     |  | 11 - Cartão Nacional de Saúde                               |  | 12 - Atendimento a RN                       |  |
| 29/11/2024                                                |  | 29/11/2024                    |  | 70070799839676                                              |  | N                                           |  |
| 8 - Número da Carteira                                    |  | 9 - Validade da Carteira      |  | 10 - Nome                                                   |  |                                             |  |
| 23585                                                     |  | 30/12/2024                    |  | Maria Isabel de Oliveira Baldo                              |  |                                             |  |
| Dados do Contratado Solicitante                           |  |                               |  | Dados do Contratado                                         |  |                                             |  |
| 13 - Código na Operadora                                  |  | 14 - Nome do Contratado       |  | 16 - Conselho Profissional                                  |  | 17 - Número no Conselho                     |  |
| 21998635000108                                            |  | Fundacao Hospitalar Sao Lucas |  | 06                                                          |  | 34653                                       |  |
| 15 - Nome do Profissional Solicitante                     |  | 18 - UF                       |  | 19 - Código CBO                                             |  | 20 - Assinatura do Profissional Solicitante |  |
| Caroline Mayara Kavalco                                   |  | PR                            |  | 225270                                                      |  |                                             |  |
| Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados |  |                               |  | 27 - Qtd. Solic.                                            |  |                                             |  |
| 21 - Caráter do Atendimento                               |  | 22 - Data da Solicitação      |  | 23 - Indicação Clínica                                      |  | 28 - Qtd. Aut.                              |  |
| 29/11/2024                                                |  |                               |  |                                                             |  |                                             |  |
| 24 - Tabela                                               |  | 25 - Código do Procedimento   |  | 26 - Descrição                                              |  |                                             |  |
| 1                                                         |  | 25                            |  | 26                                                          |  |                                             |  |
| 2                                                         |  |                               |  |                                                             |  |                                             |  |
| 3                                                         |  |                               |  |                                                             |  |                                             |  |
| 4                                                         |  |                               |  |                                                             |  |                                             |  |
| 5                                                         |  |                               |  |                                                             |  |                                             |  |
| Dados do Contratado Executante                            |  |                               |  | 30 - Nome do Contratado                                     |  |                                             |  |
| 29 - Código na Operadora                                  |  | 30 - Nome do Contratado       |  | 34 - Tipo de Consulta                                       |  | 35 - Motivo de Encerramento do Atendimento  |  |
| 21998635000108                                            |  | Fundacao Hospitalar Sao Lucas |  |                                                             |  |                                             |  |
| Dados do Atendimento                                      |  |                               |  | 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) |  | 34 - Tipo de Consulta                       |  |
|                                                           |  |                               |  | 2                                                           |  |                                             |  |
| Dados das Execução / Procedimentos e Exames Realizados    |  |                               |  | 36 - Data                                                   |  | 37 - Hora Inicial a 38 - Hora Final         |  |
|                                                           |  |                               |  | 36                                                          |  | 37                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 38                                                          |  | 39                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 40                                                          |  | 41                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 42                                                          |  | 43                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 44                                                          |  | 45                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 46                                                          |  | 47                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 48                                                          |  | 49                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 50                                                          |  | 51                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 52                                                          |  | 53                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 54                                                          |  | 55                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 56                                                          |  | 57                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 58                                                          |  | 59                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 60                                                          |  | 61                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 62                                                          |  | 63                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 64                                                          |  | 65                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 66                                                          |  | 67                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 68                                                          |  | 69                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 70                                                          |  | 71                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 72                                                          |  | 73                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 74                                                          |  | 75                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 76                                                          |  | 77                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 78                                                          |  | 79                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 80                                                          |  | 81                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 82                                                          |  | 83                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 84                                                          |  | 85                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 86                                                          |  | 87                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 88                                                          |  | 89                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 90                                                          |  | 91                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 92                                                          |  | 93                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 94                                                          |  | 95                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 96                                                          |  | 97                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 98                                                          |  | 99                                          |  |
|                                                           |  |                               |  | 100                                                         |  | 101                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 102                                                         |  | 103                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 104                                                         |  | 105                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 106                                                         |  | 107                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 108                                                         |  | 109                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 110                                                         |  | 111                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 112                                                         |  | 113                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 114                                                         |  | 115                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 116                                                         |  | 117                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 118                                                         |  | 119                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 120                                                         |  | 121                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 122                                                         |  | 123                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 124                                                         |  | 125                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 126                                                         |  | 127                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 128                                                         |  | 129                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 130                                                         |  | 131                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 132                                                         |  | 133                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 134                                                         |  | 135                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 136                                                         |  | 137                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 138                                                         |  | 139                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 140                                                         |  | 141                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 142                                                         |  | 143                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 144                                                         |  | 145                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 146                                                         |  | 147                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 148                                                         |  | 149                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 150                                                         |  | 151                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 152                                                         |  | 153                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 154                                                         |  | 155                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 156                                                         |  | 157                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 158                                                         |  | 159                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 160                                                         |  | 161                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 162                                                         |  | 163                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 164                                                         |  | 165                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 166                                                         |  | 167                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 168                                                         |  | 169                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 170                                                         |  | 171                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 172                                                         |  | 173                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 174                                                         |  | 175                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 176                                                         |  | 177                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 178                                                         |  | 179                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 180                                                         |  | 181                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 182                                                         |  | 183                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 184                                                         |  | 185                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 186                                                         |  | 187                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 188                                                         |  | 189                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 190                                                         |  | 191                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 192                                                         |  | 193                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 194                                                         |  | 195                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 196                                                         |  | 197                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 198                                                         |  | 199                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 200                                                         |  | 201                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 202                                                         |  | 203                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 204                                                         |  | 205                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 206                                                         |  | 207                                         |  |
|                                                           |  |                               |  | 20                                                          |  |                                             |  |

Paciente: Maria Isabel De Oliveira Baldo  
Médico : Caroline Mayara Kavalco  
Data Exame: 29/11/2024

Dt: 10/04/2013 11A 7M  
Nº. Do Prontuário: 14305913

**RADIOGRAFIA DE TORNOZELO DIREITO**

Textura óssea preservada.  
Corticais íntegras.  
Espaços articulares mantidos.  
Processo Stieda.

*Exame laudado por Dr Fabiano Takaaki Emori e Dr Matheus Bortoluzzi*



Assinado por: Fabiano Takaaki Emori CRM:24574