

Atendimento: 1478051 - TIAGO HENRIQUE QUADROS SANTOS Lote: 1851350 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente.: TIAGO HENRIQUE QUADROS SANTOS
Convenio.: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA Plano..... UNICO
Sub Plano.:
Medico/CRM: LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BORGES / 15485
Guia.....: 21881 Validade.:08/10/2024
Senha.....: 21881 Autoriz.:08/10/2024
Carteira.: 368701 Validade.: 12/12/2024 Titular....: TIAGO HENRIQUE QUADROS SANTOS
: RUA ELEANOR ROOSEVELT DE 1 A 267

Procedimento: 10101039 EM PRONTO SOCORRO

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
MATERIAIS	5,08	0,00	0,00	0,00	0,00	5,08
EXAMES E DIAGNOSTICOS	35,58	0,00	0,00	0,00	0,00	35,58
HONORARIOS MEDICOS	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	80,00
Total da Conta:						120,66

MATERIAIS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
08/10/2024	08002788 MICROPORE 25MM X 10M 3M	CM	10	0,0179	0,18
08/10/2024	08006074 ESPARADRAPO 10CM X 4,5M	CM	10	0,1850	1,85
08/10/2024	08006175 TALA METALICA C/ESPUMA 12X25 PEQ.POLAR FIX	UN	1	3,0500	3,05
Total :					5,08

EXAMES E DIAGNOSTICOS

278 RAIOS X

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
08/10/2024	40803120 - MÃO OU QUIRODÁCTILO 2 INC PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930	EXAME	1	35,5845	35,58
Total :					35,58

HONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
08/10/2024	10101039 EM PRONTO SOCORRO LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BOR - 15485 89408543904	UND CLINICO	100,00%	1	80,0000	80,00
Total :					80,00	

Total Geral: 120,66



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

2 - Nº Guia no Prestador 21881

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data de Autorização 08/10/2024		5 - Senha 21881	
6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 21881	
8 - Número da Carteira 368701		9 - Validade da Carteira 12/12/2024	
10 - Nome TIAGO HENRIQUE QUADROS SANTOS		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde	
12 - Atendimento a RN N			
13 - Código da Operadora 76530518000107		14 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA	
15 - Nome do Profissional Solicitante LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BORGES		16 - Conselho Profissional 06	
17 - Número no Conselho 15485		18 - UF 41	
19 - Código CBO 225270		20 - Assinatura do Profissional Solicitante	
21 - Caráter do Atendimento 2			
22 - Data da Solicitação 08/10/2024			
23 - Indicação Clínica PCTE TEVE UM TRAUMA NO 4 QDE - BOLADA DE FUTEBOL AMERICANO, EVOLUIU COM DOR E EDEMA . JA TEVE UM T			
24 - Tabela 25 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 26 - Descrição 27 - Qt. Solic. 28 - Qt. Autoriz.			
29 - Código da Operadora 76530518000107			
30 - Nome do Contratado HOSPITAL XV LTDA			
31 - Código CNES 3005585			
32 - Tipo Atendimento 11			
33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9			
34 - Tipo de Consulta			
35 - Motivo de Encerramento do Atendimento			
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 08/10/2024 11:23 11:23 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO 001 1.0 80.00 80.00			
2 08/10/2024 11:50 11:50 22 40803120 RX - MAO OU QUIRODACTILO 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 - / / 3 - / / 5 - / / 7 - / / 9 - / /			
2 - / / 4 - / / 6 - / / 8 - / / 10 - / /			
58 - Observação / Justificativa			
59 - Total de Procedimentos (R\$) 115.58 60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$) 0.00 61 - Total de Materiais (R\$) 5.08 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\$) 120.66			
66 - Assinatura do Responsável pela Autorização			
67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável			
68 - Assinatura do Contratado			



1 - Registro ANS

000000

2 - Número da Guia Referenciada

21881

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						
3 -	03	08/10/2024	11:23:46	a	11:23:46	19	70272875	10	038	1.00	0.01	0.18
20 - Descrição: FITA ADESIVA CIRURGICA MICROPOROSA MEDI HOUSE - 02900 - 25mm x 10m - 48 rolos.												
4 -	03	08/10/2024	11:23:46		11:23:46	19	70799172	10	038	1.00	0.18	1.85
20 - Descrição: ESPARADRAPO IMPERMEAVEL CREMER - Espadrado Impermeavel Branco Cremer 10cm x 4,5m												
5 -	03	08/10/2024	11:23:46		11:23:46	19	79402828	1	036	1.00	3.05	3.05
20 - Descrição: TALAS - 403 - Tala Simples Punho-Mao-Dedos												

21 - Total de Gases Medicinais (R\$)

0.00

22 - Total de Medicamentos (R\$)

0.00

23 - Total de Materiais (R\$)

5.08

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\$)

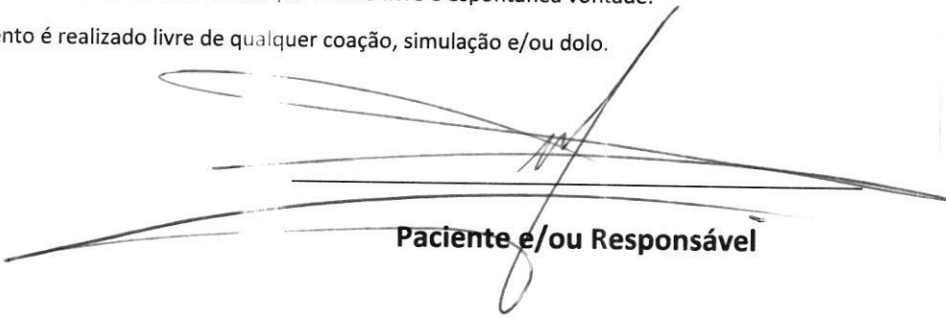
5.08

URGENCIA/EMERGENCIA
PRONTO SOCORRO ORTOPEDICORICARDO GALVAO
08/10/2024 11:24:46

Atendimento: 1478051 Data do Atendimento: 08/10/2024
Prontuário: 1027326 Nome: TIAGO HENRIQUE QUADROS SANTOS
Sexo: MASCULINO Idade: 15 Data de Nascimento: 03/08/2009
RG: 144243633 CPF: 09613664947 Estado Civil: SOLTEIRO
Telefone: 995178114

Rua: RUA ELEANOR ROOSEVELT DE 1 A 267 Numero 198 CEP: 82515392
Bairro: BACACHERI Cidade: CURITIBA UF: PR
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 368701
Médico: PLANTONISTA CRM: 0000
Responsável: PABLO MENEZES LEINDORF Parentesco: AMIGO (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 : TIAGO HENRIQUE QUADROS SANTOS. 15 ANOS Início da Triagem: 11:18:06.

Fim da Triagem: 11:19:27.

Classificação: AZUL (120 min)

Motivo do Atendimento:

ORTOPÉDICO

QP: PACIENTE RELATA TRAUMA NO 4º DEDO DA MÃO ESQUERDA, REFERE ALGIA E EDEMA. IS: HOJE

Comorbidades: .

MUC: NEGA

ALERGIAS: NEGA

Sinais Vitais:

PA: mmHg FC: 77bpm FR: rpm Tax: °C SatO2: 98% ECG: Dor:

Data: 08/10/2024.

ENFº LARISSA ROCHA MARTINS

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Tiago Henrique Quadros Santos
Nº da Carteirinha: 3.6.8701
Instituição: Colégio Adventista Boa Vista - EIEFM



Data de Nascimento: 03/08/2009 Nº da Guia: 21881

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
08/10/2024	10:40:00	Quadra	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Mão Esquerda, 4º Dedo Mão Esquerda

Descrição
Aluno estava jogando futebol americano no momento do recreio, ao pegar a bola, o dedo anelar esquerdo foi bem para traz, causando uma possível luxação.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Monitor Allan	(41) 3028-5440

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitora Gilmara	08/10/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital XV (NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA)	Rua XV de Novembro	222 3	Alto da Xv	(41) 3218-2000 (41) 3218-2181

Observações
Aluno foi atendido na sala de apoio, realizado os primeiros atendimentos. Avisado os pais e orientados a levar o aluno ao médico

Ass.:

Jaques Henrique De Oliveira

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: Tiago Henrique Quadros Santos
Nº da Carteirinha: 3.6.8701
Instituição: Colégio Adventista Boa Vista - EIEFM



Data de Nascimento: 03/08/2009

Nº da Guia: 21881

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
08/10/2024	10:40:00	Quadra	Intervalo (Ex.: recreio)

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Mão Esquerda, 4º Dedo Mão Esquerda

Descrição

Aluno estava jogando futebol americano no momento do recreio, ao pegar a bola, o dedo anelar esquerdo foi bem para traz, causando uma possível luxação.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Monitor Allan	(41) 3028-5440

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitora Gilmara	08/10/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital XV (NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA)	Rua XV de Novembro	222 3	Alto da Xv	(41) 3218-2000 (41) 3218-2181

Observações

Aluno foi atendido na sala de apoio, realizado os primeiros atendimentos. Avisado os pais e orientados a levar o aluno ao médico

Ass.:

Jaques Henrique De Oliveira

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 **21881**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data de Autorização 08/10/2024		5 - Senha 21881	
6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 21881	
Dados do Beneficiário		8 - Número da Carteira 368701	
9 - Validade da Carteira 12/12/2024		10 - Nome TIAGO HENRIQUE QUADROS SANTOS	
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		21 - Caráter do Atendimento 2	
22 - Data da Solicitação 08/10/2024		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		32 - Tipo Atendimento 11	
33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9		34 - Tipo de Consulta	
35 - Motivo de Encerramento do Atendimento		36 - Data 1 08/10/2024	
37 - Hr. Inicial 11:23		38 - Hr. Final 11:23	
39 - Tabela 22		40 - Procedimento 10101039	
41 - Descrição CONSULTA EM PRONTO SOCORRO		42 - Qtde. 001	
43 - Via 1.0		44 - Téc. 80.00	
45 - Fator R/Acr 80.00		46 - Valor Unitário 80.00	
47 - Valor Total 80.00		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		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	

Dr. Luiz Gustavo F. Borge
Ortopedia e Traumatologia

CRM 15485

1851350



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

2 - Nº Guia no Prestador **21881**

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS 000000		3 - Número da Guia Principal	
4 - Data de Autorização 08/10/2024		5 - Senha 21881	
6 - Data de Validade da Senha		7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 21881	
Dados do Beneficiário			
8 - Número da Carteira 368701		9 - Validade da Carteira 12/12/2024	
10 - Nome TIAGO HENRIQUE QUADROS SANTOS		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 08/10/2024	
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 08/10/2024 11:23 11:23 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 - / / 2 - / / 3 - / / 4 - / / 5 - / / 6 - / / 7 - / / 8 - / / 9 - / / 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			

Dr. Luiz Gustavo F. Berge
Ortopedia e Traumatologia
CRM 15485

1851350

PRESCRIÇÃO.: 1675858 DATA: 08/10/2024 11:49
USUÁRIO....: LUIZ.BORGES
ATENDIMENTO: 1478051 DT NASC: 03/08/2009 (15A 2M 6D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 1027326 - TIAGO HENRIQUE QUADROS SANTOS
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 08/10/2024 11:23 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BORGES SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S636 ENTORSE E DISTENSAO DO(S) DEDO(S) CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1478051

PRESCRIÇÃO MÉDICA

EXAMES DE IMAGEM

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1 MAO OU QUIRODACTILOS (ESQUERDA)40803120 Obs.: RX DO 4 QDE AP E P	1					

PROCEDIMENTOS MEDICOS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
2 C.C. TALA DE ALUMINIO 12 X 250 MM 600222 -> MICROPORE 25MM X 10M CM -> ESPARADRAPO 10CM X 4,5M RL -> TALA DE ALUMINIO 12 X 250 MM COM ESPUMA UND	1 1 ROLO ✓ 1 ROLO ✓ 1 UNIDADE ✓					[08/10] 11:49

Dr. Luiz Gustavo F. Borges
Ortopedia e Traumatologia
CRM 15485

LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BORGES
CRM: 15485

Período de 08/10/2024 a 08/10/2024

Atendimento: **1478051 TIAGO HENRIQUE QUADROS SANTOS** Nascimento: 03/08/2009
Mãe: ANDREIA DA COSTA SANTOS
Internação: 08/10/2024 CID: S636 ENTORSE E DISTENSAO DO(S) DEDO(S)
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
Leito: Unidade:
Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA Médico: LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BORGES

Evolução/Anotação: 00708613

Data: 08/10/2024

Hora: 13:40

PACIENTE ADMITIDO NO P.A. PARA CONSULTA COM MÉDICO DE PLANTÃO. APÓS AVALIAÇÃO MÉDICA, SOLICITADO TALA DE ALUMÍNIO. PROCEDIMENTO REALIZADO PELO ORTOPEDISTA. LIBERADO APÓS COM ORIENTAÇÕES E RECEITA MÉDICA.

MATERIAIS UTILIZADOS:

TALA DE ALUMÍNIO 12/250MM COM ESPUMA

MICROPORE 25MM - 10CM

ESPARADRAPO 10 CM-10 CM

Kelly Cristina Walkiu
Enfermeira
COREN/PR 123713

0539 KELLY CRISTINA WALKIU
ENFERMEIRO(A)
COREN: 123713

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1478051 **Prontuário:** 1027326 **SAME:** 1027326 **Hora Atend:** 11:23 **Data Atend:** 08/10/2024
Paciente..... : TIAGO HENRIQUE QUADROS SANTOS **Idade:** 15 a
Endereço..... : RUA ELEANOR ROOSEVELT DE 1 A 267
Bairro..... : BACACHERI
Cidade..... : CURITIBA **UF..:** PR **CEP:** 82515392
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA **Plano...:** UNICO
CID Principal..... : S636 - ENTORSE E DISTENSAO DO(S) DEDO(S)
CID's Secundários. :
Resultado..... : RETORNO AMBULATORIO
Data Saída..... : 08/10/2024 **Hora Saída :** 12:39

Prestador da Evolução Médica: 38 **LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BORGES**

HDA

PCTE TEVE UM TRAUMA NO 4 QDE - BOLADA DE FUTEBOL AMERICANO, EVOLUIU COM DOR E EDEMA .
JÁ TEVE UM TRAUMA PREVIO NESTE DEDO - BOLADA DE HANDEBOL
DESTRO

EXAME FISICO

TEM AUMENTO DE VOLUME // EQUIMOSE E DOR NA REGIÃO DA IFP DO 4 QDE
LIMITAÇÃO DOS ULTIMOS GRAUS DE FLEXÃO

DIAGNOSTICO

RX NORMAL

DIAGNOSTICO - HISTORICO

RX NORMAL

TRATAMENTO

TALA DE ALUMINIO 30711010
NOVALGINA // GELO

Dr. Luiz Gustavo F. Borges
Ortopedia e Traumatologia
CRM 15485

LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BORGES / 15485
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Atendimento.....: 1478051

Pseudo.....: 835491

Paciente.....: TIAGO HENRIQUE QUADROS SANTOS

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: LUIZ GUSTAVO FAGUNDES BORGES

Data do Exame.: 08/10/2024

RADIOGRAFIA DO 4º QUIRODÁCTILO 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.

05 de Novembro de 2024

Dr(a). CIBELE CANDIDA DE ALMEIDA KINTOPP
CRO 15642