

Paciente: 712071

THEO MENDES VIEIRA ()

Data Nasc.: 01/11/2018

Idade: 5 anos, RG: 56022137837

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Matricula: 94411960

Medico: SEM MEDICO DEFINIDO

Local: MAO

Fone: 51992083773 51992083773

Sexo: M

Local:

Validade: 12/03/2024

Profissao: CRIANCA

Paciente: THEO MENDES VIEIRA	Usuario: JONATHAN SALAZAR
HDA - História da doença atual / Exame físico: CONTUSAO NO DEDO DA MAO DIR VEM APRA FAZER CURATIVO ORIENTAÇÕES	
Exames Radiologico	
Hipótese Diagnóstica: Dor em membro	
Procedimentos 10101039 - CONSULTA EM PRONTO SOCORRO 1	
Conduta: CONSULTA CURATIVO MEDIO	



Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

Antonio Carlos Zucco

Traumatologista/Ortopedista

CRM 31289-1/RS

Assinatura Medico

SEM MEDICO DEFINIDO

Crn: 99999

