

Atendimento: 1330627 - VINICIUS DRUM TEIXEIRA Lote: 1620460 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Paciente.: VINICIUS DRUM TEIXEIRA

Convenio.: 136 - CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Sub Plano.: Plano..... UNICO

Medico/CRM: ABNER ALVES FERREIRA / 45201

Guia.....: 12197 Validade.:30/06/2023

Senha.....: 12197 Autoriz.:30/06/2023

Carteira.: 2781607 Validade.: 12/12/2023 Titular....: VINICIUS DRUM TEIXEIRA

: RUA PAULO ROBERTO CORDEIRO - 156 - PINHAIS

Procedimento: 10101039 EM PRONTO SOCORRO

Resumo da Conta

Grupo de Faturamento	Sub-Total	Taxas	Desconto	Desconto Faixa	Filme	Total
MATERIAIS	7,54	0,00	0,00	0,00	0,00	7,54
EXAMES E DIAGNOSTICOS	122,56	0,00	0,00	0,00	0,00	122,56
IONORARIOS MEDICOS	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,00
Total da Conta:						195,10

MATERIAIS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
30/06/2023	08007090 ATADURA CREPE 20CM 1,80MT CYSNE	RL	1	7,5449	7,54
Total :					7,54

EXAMES E DIAGNOSTICOS

278 RAIOS X

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	Qtde	VI Unitario	VI Total
30/06/2023	40803112 PUNHO	EXAME	2	30,6400	61,28
30/06/2023	PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930 40804089 ARTICULAÇÃO TIBIOTÁRSICA (TORNOZELO)	EXAME	2	30,6400	61,28
30/06/2023	PAULO ROBERTO MACIEL - 25329 04404948930				
Total :					122,56

IONORARIOS MEDICOS

270 PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO

Data	Procedimento / Prestador - CRM - CPF	Unid./Ativ.	%Proc.	Qtde	VI Unitario	VI Total
30/06/2023	10101039 EM PRONTO SOCORRO	UND	100,00%	1	65,0000	65,00
30/06/2023	ABNER ALVES FERREIRA - 45201 10359831923	CLINICO				
Total :						65,00

Total Geral: 195,10



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

2 - Nº Guia no Prestador 12197

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS
000000

4 - Data de Autorização
30/06/2023

5 - Senha
12197

6 - Data de Validade da Senha
12197

8 - Número da Carteira
2781607

9 - Validade da Carteira
12/12/2023

10 - Nome
VINICIUS DRUM TEIXEIRA

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
ABNER ALVES FERREIRA

16 - Conselho Profissional
06

17 - Número no Conselho
45201

18 - UF
41

19 - Código CBO
225270

Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados
21 - Caráter do Atendimento
2

22 - Data da Solicitação
30/06/2023

23 - Indicação Clínica
QMN HA 1 DIA COM TRAUMA EM PUNHO DIREITO E NOVA QMN HOJE PELA MANHA COM ENTORSE DE TORNOZELO ES

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

Dados do Atendimento
32 - Tipo Atendimento
04

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)
9

34 - Tipo de Consulta
1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

Dados de Execução / Procedimentos e Exams Realizados											
36-Data	37-Hr. Inicial	38-Hr. Final	39-Tabela	40-Procedimento	41-Descrição	42-Qlde.	43-Via	44-Tec.	45-Fator R/Acr	46-Valor Unitário	47-Valor Total
1	30/06/2023	12:37	12:37	22	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO	001			1.0	65.00	65.00
2	30/06/2023	12:47	12:47	22	RX - PUNHO	001			1.0	30.64	30.64
3	30/06/2023	12:47	12:47	22	RX - PUNHO	001			1.0	30.64	30.64
4	30/06/2023	12:47	12:47	22	RX - ARTICULACAO TIBIOTARSICA (TORNOZELO)	001			1.0	30.64	30.64
5	30/06/2023	12:47	12:47	22	RX - ARTICULACAO TIBIOTARSICA (TORNOZELO)	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 Série
57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

58 - Observação / Justificativa

59 - Total de Procedimentos (R\$)
187.56

60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)
0.00

61 - Total de Materiais (R\$)
7.54

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\$)
195.10

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

(para Guia de SP/SADT e Resumo de Internação)

1 - Registro ANS
000000

4 - Nome do Contratado765305180001073005585

Despesas Realizadas

6-CD	7-Data	8-Hora Inicia	9-Hora Final	10-Tabela	11-Código do Item	12-Qtd.	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								
6 -	03	30/06/2023	12:37:00	a	12:37:00	19	70034419	1	045	1.00
									7.54	7.54
20 - Descrição:	ATADURA CREPOM 20CMX1,8MT (EM REPOUSO) 12UNID CYSNE 165 920									

21 - Total de Gases Medicinais (R\$)	0.00
22 - Total de Medicamentos (R\$)	0.00
23 - Total de Materiais (R\$)	7.54
24 - Total de CPME (R\$)	0.00
25 - Total de Taxas e Autuações (R\$)	0.00
26 - Total de Diárias (R\$)	0.00
27 - Total Geral (R\$)	7.54

Convênio CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA

1620460

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Vinicius Drum Teixeira
Nº da Carteirinha: 2.78.1607
Instituição: Colégio Adventista Pinhais



Data de Nascimento: 09/03/2009

Nº da Guia: 12197

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
30/06/2023	11:28:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Tornozelo Esquerdo

Descrição
O aluno estava n aula de educação física correndo quando torceu seu tornozelo sozinho .

Testemunha da ocorrência	Telefone
Prof. Felipe	(41) 3097-7450

Quem prestou primeiros socorros	Data
Monitor Gabriel	30/06/2023

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
O aluno foi atendido pelo prof. Felipe que trouxe para fazer os primeiros atendimentos e passando gelou , foi entrado em contato com os pais e ambos foram encaminhados para o hospital de referencia

Ass.:

Fábio Bittencourt Machado

Cóord. Disciplinar

Fabio Bittencourt Machado

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



men

CRM-PR: 45201

28 - Qt.Autoriz.:

30 - Nome do Contratado
HOSPITAL XV

Código CNES
3005585

1-Descrição

CONSULTA E

1.C

65.0065.00

Operadora/CPF 51-Nome do Profissional

52-Conselho Prof	53-Número no Conselho	54-UF	55-Código CBO

$$\begin{array}{r} 3 - \underline{\quad} \quad \underline{\quad} \quad \underline{\quad} \\ 4 - \underline{\quad} \quad \underline{\quad} \quad \underline{\quad} \end{array}$$

60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)	0.00
--------------------------------------	------

61 - Total de Materiais (R\$)

62 - Total de OPME (R\$)	0.00
--------------------------	------

63 - Total de Medicamentos (R\$)

Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

64 - Total de Gases Medicinais (R\$)	0.00
--------------------------------------	------

65 - Total Geral (R\$)	65.00
------------------------	-------



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

2 - Nº Guia no Prestador 12197

Folha: 1 / 1

1 - Registro ANS
000000

3 - Número da Guia Principal

4 - Data de Autorização
30/06/2023

5 - Sentença

12197

6 - Data de Validade da Sentença

12197

7 - Número da Guia Atribuído para Operadora

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira
2781607

9 - Validade da Carteira
12/12/2023

10 - Nome

VINICIUS DRUM TEIXEIRA

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

12 - Atendimento a RN
N

Dados do Solicitante

13 - Código da Operadora
76630518000107

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 - Carteira do Atendimento
2

22 - Data da Solicitação
30/06/2023

23 - Indicação Clínica

Dr. Abner A. Ferreira
Médico
CRM-PR: 45201

24 - Tabela
25 - Código do Procedimento
ou Item Assistencial

27 - Ql.Solic.

28 - Ql.Autoriz.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora
76630518000107

30 - Nome do Contratado
HOSPITAL XV LTDA

31 - Código CNES
3005585

Dados do Atendimento

32 - Tipo Atendimento
04

33 - Indicação de Acidente (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 30/06/2023 12:37 22 10101039 CONSULTA EM PRONTO SOCORRO

42 - Ql.Cde. 43 - Via 44 - Rec. 45 - Fator R/Acr 46 - Valor Unitário 47 - Valor Total
001 65,00

Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)

48 - Sd. 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\$)
65,00

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\$)
65,00

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

68 - Assinatura do Contratado

Atendimento.....: 1330627

Paciente.....: 746635

Paciente.....: VINICIUS DRUM TEIXEIRA

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: ABNER ALVES FERREIRA

Data do Exame.: 30/06/2023

RADIOGRAFIA DO PUNHO 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.

03 de Julho de 2023



Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI
CRM 2779

Atendimento.....: 1330627

746635

Paciente.....: VINICIUS DRUM TEIXEIRA

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: ABNER ALVES FERREIRA

Data do Exame.: 30/06/2023

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.

03 de Julho de 2023



Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI
CRM 2779

Atendimento.....: 1330627

.....: 746635

Paciente.....: VINICIUS DRUM TEIXEIRA

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: ABNER ALVES FERREIRA

Data do Exame.: 30/06/2023

RADIOGRAFIA DO TORNOZELO ESQUERDO

Exame realizado nas incidências AP e perfil.

Os seguintes aspectos foram observados:

Estrutura e densidade normais dos elementos ósseos visualizados.

Não se observam alterações ao nível dos espaços articulares.

Edema de partes moles.

03 de Julho de 2023



Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI
CRM 2779

Atendimento.....: 1330627

746635

Paciente.....: VINICIUS DRUM TEIXEIRA

Convênio.....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Médico Sol.....: ABNER ALVES FERREIRA

Data do Exame.: 30/06/2023

RADIOGRAFIA DO PUNHO 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.

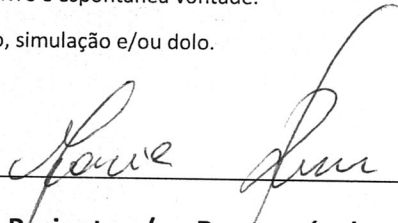
03 de Julho de 2023


Dr(a). MAURIZIO PEDRAZZANI
CRM 2779

URGENCIA/EMERGENCIA
PRONTO SOCORRO ORTOPEDICOVINICIUS.HARAI
30/06/2023 12:38:57

Atendimento: 1330627 Data do Atendimento: 30/06/2023
Prontuário: 775101 Nome: VINICIUS DRUM TEIXEIRA
Sexo: MASCULINO Idade: 14 Data de Nascimento: 09/03/2009
RG: 132108510 CPF: Estado Civil: SOLTEIRO
Telefone: 988386736
Rua: RUA PAULO ROBERTO CORDEIRO - 156 - PINHAIS Numero 156 CEP: 80050000
Bairro: ALTO DA RUA XV Cidade: CURITIBA UF: PR
Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURI Matricula: 2781607
Médico: PLANTONISTA CRM: 0000
Responsável: Parentesco:

- 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

DIAGNÓSTICO DO ATENDIMENTO

Atendimento..... : 1330627 **Prontuário:** 775101 **SAME:** 775101 **Hora Atend:** 12:37 **Data Atend:** 30/06/2023
Paciente..... : VINICIUS DRUM TEIXEIRA **Idade:** 14 a
Endereço..... : RUA PAULO ROBERTO CORDEIRO - 156 - PINHAIS
Bairro..... : ALTO DA RUA XV
Cidade..... : CURITIBA **UF..:** PR **CEP:** 80050000
Convênio..... : CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA **Plano....:** UNICO
CID Principal..... : S934 - ENTORSE E DISTENSAO DO TORNOZELO
CID's Secundários. :
Resultado..... : ENCAMINHADO AMB - TORNOZELO
Data Saída..... : 30/06/2023 **Hora Saída :** 18:45
Prestador da Evolução Médica: 1919 **ABNER ALVES FERREIRA**

HDA

QMN HÁ 1 DIA COM TRAUMA EM PUNHO DIREITO E NOVA QMN HOJE PELA MANHÃ COM ENTORSE DE TORNOZELO ESQUERDO. QUEIXA-SE DE DOR EM REGIÃO PERIMALEOLAR LATERAL. REFERE NÃO TER DEAMBULADO APÓS A SEGUNDA QUEDA;

EXAME FISICO

PELE ÍNTEGRA, ADM LIMITADA POR DOR EM PUNHO DIREITO E TORNOZELO ESQUERDO, COM NV RPESERVADO. DOR À PALPAÇÃO DO PUNHO, E EM REGIÃO PERIMALEOLAR LATERAL NO TORNOZELO.

DIAGNOSTICO

ENTORSE DE TORNOZELO;

DIAGNOSTICO - HISTORICO

ENTORSE DE TORNOZELO;

TRATAMENTO

ORIENTO COMPRESSAS COM GELO, POR 20 MINUTOS DE 6 EM 6 HORAS; USO DE ROBOFOOT. PRESCREVO FLANCOX E LISADOR DIP. AGENDAR CONSULTA COM DR MARCELO ANSINELLI PARA ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL;


Dr. Abner A. Ferreira
Médico
CRM-PR: 45201

ABNER ALVES FERREIRA / 45201
ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

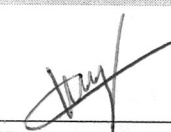
PRESCRIÇÃO.: 1508750 DATA: 30/06/2023 12:46
USUÁRIO.....: ABNER.FERREIRA
ATENDIMENTO: 1330627 DT NASC: 09/03/2009 (14A 3M 25D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 775101 - VINICIUS DRUM TEIXEIRA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 30/06/2023 12:37 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: ABNER ALVES FERREIRA SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S934 ENTORSE E DISTENSAO DO TORNOZELO CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

2ª VIA

Rubrica do
Médico***1330627*****PRESCRIÇÃO MÉDICA****EXAMES DE IMAGEM**

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
1 PUNHO A.P LAT. OBLIQUAS (DIREITO)	1					
2 PUNHO A.P LAT. OBLIQUAS (ESQUERDO)	1					
3 ARTICULACAO TIBIO-TARSICA (DIREITO)	1					
4 ARTICULACAO TIBIO-TARSICA (ESQUERDO)	1					


ABNER ALVES FERREIRA
CRM: 45201

PRESCRIÇÃO.: 1508761 DATA: 30/06/2023 13:23
USUÁRIO....: ABNER.FERREIRA
ATENDIMENTO: 1330627 DT NASC: 09/03/2009 (14A 3M 25D)
CONVÊNIO...: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE...: 775101 - VINICIUS DRUM TEIXEIRA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 30/06/2023 12:37 0 DIAS(S) INT

MÉDICO.....: ABNER ALVES FERREIRA SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S934 ENTORSE E DISTENSAO DO TORNOZELO CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

2ª VIA

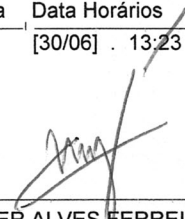
Rubrica do
Médico

1330627

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MATERIAIS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data Horários
5 ATADURA ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1,80M UND	1	UNIDADE	/		AGORA	[30/06] . 13:23


ABNER ALVES FERREIRA
CRM: 45201

PRESCRIÇÃO.: 1508763 DATA: 30/06/2023 13:26
USUÁRIO....: ABNER.FERREIRA
ATENDIMENTO: 1330627 DT NASC: 09/03/2009 (14A 3M 22D)
CONVÊNIO....: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA
PACIENTE....: 775101 - VINICIUS DRUM TEIXEIRA
PESO.....: ALTURA: SUP. CORPOREA:
INTERNAÇÃO.: 30/06/2023 12:37 0 DIAS(S) INT

1ª VIA

Rubrica do
Médico

MÉDICO.....: ABNER ALVES FERREIRA SERVIÇO: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
UNID. INT...: PRONTO SOCORRO ORTOPEDICO LEITO...: COBERTURA:
CID.....: S934 ENTORSE E DISTENSAO DO TORNOZELO CICLO...: 1/
DIAGNÓSTICO:
PROTOCOLO...:
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1330627

PRESCRIÇÃO MÉDICA

MATERIAIS

	Qtd	Unidade	SN	Apl	Frequência	Data	Horários
6 ATADURA CREPE 20CM X 4,5M 13 FIOS UND	1	UNIDADE			AGORA	[30/06]	13:26

Dr. Abner A. Ferreira

Médico

ABNER ALVES FERREIRA
CRM-PR: 45201
CRM: 45201

Período de 30/06/2023 a 30/06/2023

Atendimento: **1330627 VINICIUS DRUM TEIXEIRA**

Nascimento: 09/03/2009

Mãe: MYCHELE STEFANNY DRUM

Internação: 30/06/2023 CID: S934 ENTORSE E DISTENSAO DO TORNOZELO

Convênio: CLINICA ADVENTISTA DE CURITIBA

Leito:

Unidade:

Serviço: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Médico: ABNER ALVES FERREIRA

Evolução/Anotação: 00632351

Data: 30/06/2023

Hora: 16:31

PACIENTE ADMITIDO NO P.A. LÚCIDO, ORIENTADO, VERBALIZANDO, PARA CONSULTA COM O MÉDICO DO PLANTÃO. QUEIXANDO-SE DE DOR. APÓS AVALIAÇÃO MÉDICA, FOI SOLICITADO ENFAIXAMENTO DE MEMBRO. REALIZADO CONFORME PRESCRIÇÃO MÉDICA. LIBERADO APÓS COM ORIENTAÇÕES E RECEITA MÉDICA.

MATERIAL UTILIZADO:

01 ATADURA DE CREPE 20 CM

TECNICO(ENFERMAGEM)
DANILO LIMA DE MORAES
1644889

1937 DANILO LIMA DE MORAES
TECNICO(A) EM ENFERMAGEM
COREN: 1644889