



GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHMIDT
Rua XAVIER ARF, s/n - Boa Vista
CEP: 89227-680 / Joinville - SC
Tel.: (47) 3441 - 2500

PELA CARDIOLOGIA ENFERMARIA

DIH: 11/06

DIUT: 11/06 - IAMCSST de parede Anterior extenso ; Delta T 6 horas ; Killip I

Nesta internação:

11/06 - CATE: DA ocluída no óstio ; TCE exibe lesão ulcerada de 20% no terço médio ; CD 70% no terço médio ; CX irregularidades ; VE não realizado. ATC (do óstio do TCE para DA -> 2 stents). Fluxo final TIMI III

HMP: Tabagismo (15 anos x maço) / Nega alergias

S) Paciente em leito de enfermaria, respirando em ar ambiente, eupneico, sem queixas de dispneia. Nega outros episódios de dor torácica.

Boa aceitação da dieta via oral. Diurese espontânea

O)

neuro: glasgow 15

AC: BNF, RR, 2T, sem sopros, TEC < 3seg, extremidades aquecidas

AP: MV+, simétrico, SRA

AB: RHA+, depressível, sem peritonite ou visceromegalias

MMII: ausência de edema ou empastamento

infecto: afebril

metabólico: euglicêmico

14/06: PCR 20,10 K 3,8 NA 138 CR 0,60 UR 27 HB 13,94 GL 10630 PLT 233000

15/06: Mg2,1 glic98 K3,9 Cr0,8 Ur38 Hb16,01 Ht46,8 VCM95 leuc8990 B1% plaq275000

ECOCARDIOGRAMA (17/06):

ECTASIA DISCRETA DA AORTA ASCENDENTE, AUMENTO DISCRETO DO ATRIO ESQUERDO, INSUFICIENCIA TRICUSPEDE DISCRETA, MIOCARDIOPATIA SEGMENTAR DO VE, GRAU II, COM MODERADA REPERSUSSAO HEMODINAMICA, TROMBO APICAL NO VE

A:

- IAMCSST de parede anterior extensa, Killip II

-ATC complexa: DA/TCE delta T 6h

-TIMI risk 3

-Estudo VIP ACS Screening failure

Cd:

De acordo com Dr. edilson,

- ALTA HOSPITALAR + RECEITA + ORIENTAÇÕES + RETORNO AMBULATORIAL

Benjamin Harato
Médico
CRM-PA 214285

SECRETARIA ESTADUAL DA SAUDE/HRMS
CNPJ: 80.673.411.0001-87
RUA: XAVIER ARP, S/N
SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENS (HEMODINAMICA)

Registro: 462918
RA: 2020038750
Paciente: RANDOLFO CHRISTIANO KOSTER
Sexo: 0-Masculino
Data Nascimento: 20/04/1958 --> 62 Ano(s)
Data Atendimento: 11/06/2020
Convênio: 1-SUS
Plano: 1-UNICO
Solicitante: RAFAEL DE MARCH ROMSONI
Digitador: MONICA FRANCISCO SELVINO GLOVACKI-15/06/2020-10:25:07
Localização: C.306.1

Ato: 0803003 - ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE 02 STENTS Procedimento:

RELATÓRIO DE ANGIOPLASTIA CORONÁRIA

NOME PACIENTE: RANDOLFO CHRISTIANO KOSTER

DATA NASC.: 20/04/1958

NR. EXAME: 36247

DATA EXAME: 11/06/2020

TÉCNICA:

Anestesia da artéria radial direita com Xylocaina 2%. Puncionada artéria radial direita e colocação de introdutor n.º 6F na artéria

radial. Introduzido catéter guia de angioplastia e manipulado até a raiz da Aorta. Feito cinecoronariografia seletiva e administrado

medicação de rotina. Feito controle angiográfico após 15 min. Retirado o catéter da artéria radial e o introdutor. Feito curativo

compressivo.

RESULTADO:

Realizada Angioplastia da Artéria Tronco da Coronária Esquerda para Artéria Descendente Posterior com sucesso, passando a lesão de 100%

para irregularidades.
Utilizado 2 stents

DR. ALBERTO CURY
CRM 6196
10549

DR. BRUNO MIGUELETTO
CRM 11549

DR. DIMITRI ZAPPI
CRM 11549

CRM

DR(a): ALBERTO GEORGE SOTTOMAIOR CURY
Crm : 6196 SC

Joinville, 03 de Agosto de 2020

SECRETARIA ESTADUAL DA SAUDE/HRHDS
CNPJ: 80.673.411.0001-87

RUA: XAVIER ARF, S/N

SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENS (HEMODINAMICA)

Registro: 462918

RA: 2020043676

Paciente: RANDOLFO CHRISTIANO KOSTER

Cartao SUS: 705804416891332

Sexo: 0-Masculino

Data Nascimento: 20/04/1958 --> 62 Ano(s)

Data Atendimento: 08/07/2020

Convênio: 1-SUS

Plano: 1-UNICO

Solicitante: CONRADO ROBERTO HOFFMANN FILHO

Digitador: MONICA FRANCISCO SELVINO GLOVACKI-08/07/2020-13:04:45

Localização: C.306.3

Ato: 0803003 - ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE 02 STENTS Procedimento:

RELATÓRIO DE ANGIOPLASTIA CORONÁRIA

NOME PACIENTE: CLAUDECIR NICOLLETTI

DATA NASC.: 01/03/1968

NR. EXAME: 36358

DATA EXAME: 08/07/2020

TÉCNICA:

Anestesia da artéria radial direita com Xylocaina 2%. Funcionada artéria radial direita e colocação de introdutor n.º 6F na artéria

radial. Introduzido cateter guia de angioplastia e manipulado até a raiz da Aorta. Feito cinecoronariografia seletiva e administrado

medicação de rotina. Feito controle angiográfico após 15 min. Retirado o cateter da artéria radial e o introdutor. Feito curativo

compressivo.

RESULTADO:

Realizada Angioplastia da Arteria Coronária Direita, com sucesso, passando a 1ª lesão de 80% para irregularidades.

- Utilizado 2 stents.

DR. ALBERTO CURY
CRM 6196

10549

DR. BRUNO MIGUELETTI

CRM 11549

DR. DIMITRI ZAPPI

CRM

DR(a): ALBERTO GEORGE SOTTOMAIOR CURY
Crm : 6196 SC

Joinville, 03 de Agosto de 2020



Prefeitura de Joinville
Secretaria Municipal de Saúde - SUS
UBSF Pirabeiraba Osmar Dalonso - 2511290
R Rua Doutor Carlos Heins Funke, S/N - Pirabeiraba -
CEP: 89239205
JOINVILLE - SC, Fone: (47) 3424-0195

Identificação:
4438-96729512-2

Código:
c941db



Receita Simples ANUAL Nr: 96729512

Nome: 338994 - **Randolfo Christiano Koster** (67 ano(s), Sexo: Masculino)
Endereço: EST Estrada Mildau, 2627 - Pirabeiraba Zona Rural JOINVILLE/SC

360 Comprimido

1. Ácido Acetilsalicílico 100mg - Comprimido
Orientação: **Tomar 1 comprimido após o almoço**
1 Comprimido, 1 x por Dia, durante 360 dias

Via Oral

720 Comprimido

2. Carvedilol 25mg - Comprimido
Orientação: **TOMAR 1 COMPRIMIDO DE 12/12 HORAS**
1 Comprimido, 2 x por Dia, durante 360 dias

Via Oral

180 Comprimido

3. Espironolactona 25mg - Comprimido
Orientação: **Tomar 01 comprimido pela manhã.**
0,5 Comprimido, 1 x por Dia, durante 360 dias

Via Oral

ATENÇÃO! Caso esta prescrição tenha sido gerada em PA ou UPA, sua validade é de 30 dias.
Para acompanhamento do tratamento, o usuário deve agendar consulta na Unidade Básica de Saúde mais próxima à sua residência, na qual poderá receber uma nova prescrição (PORTARIA N° 94/2016/SMS).

Dr. Allan D. Magalhães
Médico da Família e Comunidade
CRM/SC 30443 - RQE: 24071

Data: 30/01/2026

Unidade: UBSF Pirabeiraba Osmar Dalonso - 2511290
R Rua Doutor Carlos Heins Funke, S/N - Pirabeiraba

Dr. Allan Depizol Magalhães - CRM: 30443

O presente documento pode ser validado pelo QR Code ou no site:
<https://www.olostech.com.br/portaldocumentos>

OLOSTECH

Consultório Informatizado - Impressão em: 30/01/2026 13:41

30/01 e 30/03/26

30/03/26 → 30/05/26

19/09/2025 07:44

(AMFB21474-0) - Impressão de Receita



Renova

Prefeitura de Joinville
Secretaria Municipal de Saúde - SUS
UBSF Pirabeiraba Osmar Dalonso - 2511290
R Rua Doutor Carlos Heins Funke, S/N - Pirabeiraba -
CEP: 89239205
JOINVILLE - SC, Fone: (47) 3424-0195

Identificação:
4438-91104416-2

Código:
9a4f5a



Receita Simples Nr: 91104416

Nome: **338994 - Randolfo Christiano Koster** (67 ano(s), Sexo: Masculino)
Endereço: EST Estrada Mildau, 2627 - Pirabeiraba Zona Rural JOINVILLE/SC

1. Omeprazol 20mg - Cápsula

Orientação: **TOMAR UM COMPRIMIDO EM JEJUM PELA MANHA**
1 Cápsula, 1 x por Dia, durante 90 dias

90 Cápsula

Via Oral

Fon Nova

Dr. Allan D. Magalhães
Médico da Família e Comunidade
CRM/SC 30443 / RQE 2407

Dr. Allan Depizol Magalhães - CRM: 30443

Data: 19/09/2025

Unidade: UBSF Pirabeiraba Osmar Dalonso - 2511290
R Rua Doutor Carlos Heins Funke, S/N - Pirabeiraba

O presente documento pode ser validado pelo QR Code ou no site:
<https://www.olostech.com.br/portaldocumentos>

OLOSTECH

Consultório Informatizado - Impressão em: 19/09/2025 07:44

Dr. MARCOS ERNESTO BACHTOLD
CLÍNICA MÉDICA - REUMATOLOGIA

NOME: REGINA CELIA F. S. OLIVEIRA

REUQUINOL 400 mg ————— Uso Continuo

Tomar 1 comprimido ao dia.

OPÇÃO: HIDROXICLOROQUINA MEDLEY, REUPLAQ

MELOCOX 15 mg ————— Uso Continuo

Tomar 1 comprimido após jantar.

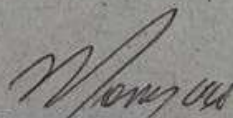
OPÇÃO: MELOXICAN MEDLEY

MIRTAX 10 mg ————— Uso Continuo

Tomar 1 ou 2 comprimido(s) ao deitar.

OPÇÕES: CIZAX, MIOSAN, MUSCULARE,
CICLOBENZAPRINA EUROFARMA

Joinville, 20/03/24 14:59:02



Dr. Marcos Ernesto Bachtold
Clínica Médica - Reumatologia
CRMSC 2862 - RQE 341

Dr. MARCOS ERNESTO BACHTOLD
CLÍNICA MÉDICA - REUMATOLOGIA

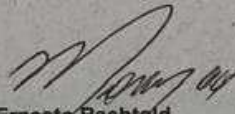
NOME: REGINA CELIA F. S. OLIVEIRA

A PERICIA MEDICA

PACIENTE EM TRATAMENTO DESDE 23/08/2023 DEVIDO QUADRO DE
OSTEOARTRITE GENERALIZADA CID M15.0, PP MÃOS, OMBROS E PÉS,
AGRAVADO POR QUADRO DE FIBROMIALGIA CID M79.7
INICIAMOS TRATAMENTO CLASSICO COM REAVALIAÇÃO EM 3 MESES.
APÓS ESTE PERIODO AINDA REFERE DOR E IMPOTENCIA FUNCIONAL EM
MÃO DIREITA.
REENCAMINHO PARA AVALIAÇÃO DE INCAPACIDADE A CARGO DA
PERICIA MEDICA.

ATENCIOSAMENTE

Joinville, 19/06/24 13:43:02


Dr. Marcos Ernesto Bachtold
Clínica Médica - Reumatologia
CRMSC 2862 - RQE 341

REGINA CELIA FERREIRA DOS SANTOS OLIVEIRA CPF: 67440894987

Paciente do sexo feminino, 58 anos, exerce função de auxiliar de produção, atividade que demanda esforço físico repetitivo, postura prolongada e movimentações que exigem estabilidade da coluna vertebral e articulações dos quadris.

Durante avaliação clínica, a paciente apresenta quadro algíco crônico em coluna lombar, com irradiação referida para região de quadris bilateralmente. Refere dor intensa à movimentação, especialmente em rotações e flexo-extensões cervico-torácicas, com limitação funcional importante. A mobilidade do tronco encontra-se severamente restrita devido à dor referida, comprometendo atividades básicas e laborais.

Ao exame físico, observa-se dor exacerbada à digitopressão nos níveis vertebrais L1-L2, L2-L3, L3-L4, L4-L5 e L5-S1, mesmo ao toque leve, além de dor à palpação paravertebral bilateral. Teste de Lasègue negativo bilateralmente. Não há sinais de radiculopatia aguda, porém o quadro doloroso é incapacitante.

Radiografia da coluna lombar evidencia espondiloartrose lombar difusa, com alterações degenerativas importantes e presença de facetopatias, condizentes com quadro de artrose interfacetária. Trata-se de patologia crônica, degenerativa, sem perspectiva de resolução em curto prazo, associada à dor persistente e impotência funcional da coluna lombar.

A paciente encontra-se em uso contínuo de anti-inflamatórios não hormonais (AINH) e analgésicos, com resposta terapêutica insatisfatória até o momento. Diante do quadro clínico, radiológico e funcional apresentado, conclui-se que a paciente não está apta para retorno às atividades laborais por um período mínimo de 180 dias, sendo recomendado afastamento para tratamento, reabilitação e controle da dor.

DIAGNÓSTICOS:

Dor lombar baixa M54.5

Dr. Rogério M. M. Leite
Ortopedia e Traumatologia
CRM-SC 7802

DR ROGERIO M. MARINHO LEITE
7802 - SC JOINVILLE SC 26/03/2026

Diretor técnico médico:
Dr. Renan Borges Gonçalves
CRM 17265 | RQE 12593

📍 R. Rio do Sul, 91, Joinville/SC

📧 @cotjoinville

🌐 www.cotjoinville.com.br

☎ 55 47 3433-4042

📞 55 47 98838-0270

📱 /cotortopediaetraumatologia



RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

Emissão: 26/03/2026

Identificação do Emitente	
Médico:	DR ROGERIO M. MARINHO LEITE CRM: 7802 - SC
Endereço:	Rua Rio do Sul, 91 Cidade: Joinville UF: SC Fone: (47)3433-4042

Paciente: REGINA CELIA FERREIRA DOS SANTOS OLIVEIRA CPF: 67440894987
Endereço: RUA ESTRADA MILDOW 2651 JOINVILLE SC

PRESCRIÇÃO:

PARACETAMOL 500 MG + CODEINA 30MG
TOMAR 1 COMPRIMIDO 12/12 HORAS

90 COMPRIMIDOS

IBUPROFENO 600 MG

60 COMPRIMIDOS

TOMAR 1 COMPRIMIDO 12 EM 12 H

AMITRIPTILINA 25 MG

60 COMPRIMIDOS

TOMAR 1 COMPRIMIDO A NOITE

Dr. Rogério M. M. Leite
Ortopedia e Traumatologia
CRM-SC 7802

Identificação do Comprador	Identificação do Fornecedor
Nome Completo: _____	_____
Ident.: _____ Órgão Emissor: _____	_____
Endereço: _____	_____/_____/_____
Cidade: _____ UF: _____	_____
Fone: _____	Assinatura do Farmacêutico



RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

Emissão: 26/03/2026

Identificação do Emitente	
Médico:	DR ROGERIO M. MARINHO LEITE CRM: 7802 - SC
Endereço:	Rua Rio do Sul, 91 Cidade: Joinville UF: SC Fone: (47)3433-4042

Paciente: REGINA CELIA FERREIRA DOS SANTOS OLIVEIRA CPF: 67440894987

Endereço: RUA ESTRADA MILDOW 2651 JOINVILLE SC

PRESCRIÇÃO:

PARACETAMOL 500 MG + CODEINA 30MG
TOMAR 1 COMPRIMIDO 12/12 HORAS

90 COMPRIMIDOS

IBUPROFENO 600 MG

60 COMPRIMIDOS

TOMAR 1 COMPRIMIDO 12 EM 12 H

AMITRIPTILINA 25 MG

60 COMPRIMIDOS

TOMAR 1 COMPRIMIDO A NOITE

Dr. Rogério M. M. Leite
Ortopedia e Traumatologia
CRM-SC 7802

Identificação do Comprador	Identificação do Fornecedor
Nome Completo: _____	_____
Ident.: _____ Órgão Emissor: _____	_____
Endereço: _____	_____/_____/_____
Cidade: _____ UF: _____	_____
Fone: _____	Assinatura do Farmacêutico



RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

Identificação do Emitente

Médico: DR ROGERIO M. MARINHO LEITE CRM: 7802 - SC
Endereço: Rua Rio do Sul, 91 Cidade: Joinville UF: SC Fone: (47)3433-4042

Paciente: REGINA CELIA FERREIRA DOS SANTOS OLIVEIRA CPF: 67440894987
Endereço: RUA ESTRADA MILDOW 2651 JOINVILLE SC

PRESCRIÇÃO:

PARACETAMOL 500 MG + CODEINA 30MG 90 COMPRIMIDOS
TOMAR 1 COMPRIMIDO 12/12 HORAS

IBUPROFENO 600 MG 60 COMPRIMIDOS
TOMAR 1 COMPRIMIDO 12 EM 12 H

AMITRIPTILINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS
TOMAR 1 COMPRIMIDO A NOITE

22/09/2025

Dr. Rogério M. M. Leite
Ortopedia e Traumatologia
CRM-SC 7802

Identificação do Comprador	Identificação do Fornecedor
Nome Completo: _____	_____
Ident.: _____ Órgão Emissor: _____	_____
Endereço: _____	_____-/-_____-/-_____-/-
Cidade: _____ UF: _____	_____
Fone: _____	Assinatura do Farmacêutico

RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL

Identificação do Emitente

Médico: DR ROGERIO M. MARINHO LEITE CRM: 7802 - SC
Endereço: Rua Rio do Sul, 91 Cidade: Joinville UF: SC Fone: (47)3433-4042

Paciente: REGINA CELIA FERREIRA DOS SANTOS OLIVEIRA CPF: 67440894987
Endereço: RUA ESTRADA MILDOW 2651 JOINVILLE SC

PRESCRIÇÃO:

PARACETAMOL 500 MG + CODEINA 30MG 90 COMPRIMIDOS
TOMAR 1 COMPRIMIDO 12/12 HORAS

IBUPROFENO 600 MG 60 COMPRIMIDOS
TOMAR 1 COMPRIMIDO 12 EM 12 H

AMITRIPTILINA 25 MG 60 COMPRIMIDOS
TOMAR 1 COMPRIMIDO A NOITE

22/09/2025

Dr. Rogério M. M. Leite
Ortopedia e Traumatologia
CRM-SC 7802

Identificação do Comprador	Identificação do Fornecedor
Nome Completo: _____	_____
Ident.: _____ Órgão Emissor: _____	_____
Endereço: _____	_____-/-_____-/-_____-/-
Cidade: _____ UF: _____	_____
Fone: _____	Assinatura do Farmacêutico

ATESTADO

Sr(a). REGINA CELIA FERREIRA DOS SANTOS OLIVEIRA CPF: 67440894987

Paciente do sexo feminino, 58 anos, exerce função de auxiliar de produção, atividade que demanda esforço físico repetitivo, postura prolongada e movimentações que exigem estabilidade da coluna vertebral e articulações dos quadris.

Durante avaliação clínica, a paciente apresenta quadro algico crônico em coluna lombar, com irradiação referida para região de quadris bilateralmente. Refere dor intensa à movimentação, especialmente em rotações e flexo-extensões cervico-torácicas, com limitação funcional importante. A mobilidade do tronco encontra-se severamente restrita devido à dor referida, comprometendo atividades básicas e laborais.

Ao exame físico, observa-se dor exacerbada à digitopressão nos níveis vertebrais L1-L2, L2-L3, L3-L4, L4-L5 e L5-S1, mesmo ao toque leve, além de dor à palpação paravertebral bilateral. Teste de Lasègue negativo bilateralmente. Não há sinais de radiculopatia aguda, porém o quadro doloroso é incapacitante.

Radiografia da coluna lombar evidencia espondiloartrose lombar difusa, com alterações degenerativas importantes e presença de facetopatias, condizentes com quadro de artrose interfacetária. Trata-se de patologia crônica, degenerativa, sem perspectiva de resolução em curto prazo, associada à dor persistente e impotência funcional da coluna lombar.

A paciente encontra-se em uso contínuo de anti-inflamatórios não hormonais (AINH) e analgésicos, com resposta terapêutica insatisfatória até o momento. Diante do quadro clínico, radiológico e funcional apresentado, conclui-se que a paciente não está apta para retorno às atividades laborais por um período mínimo de 180 dias, sendo recomendado afastamento para tratamento, reabilitação e controle da dor. M544 M199

Dr. Rogério M. M. Leite
Ortopedia e Traumatologia
CRM-SC 7802

DR ROGERIO M. MARINHO LEITE
7802 - SC

22/09/2025



/cotortopediaetraumatologia



/cotjoinville



contato@cotjoinville.com.br



47 9 8838-0270



/cotjoinville



www.cotjoinville.com.br

Paciente...: 17831450 REGINA CELIA FERREIRA DOS SANTOS OLIV Nascimento.: 13/10/1966 Sexo:F
NºPedido: 94056410 CPF.: 67440894987
Convênio...: HAPVIDA Matrícula...: JHH8X001263005021
Solicitante: Dr(a) ARTHUR ROSA NETO - CRM 28912 - SC

Exame:
COLUNA LOMBO SACRA

Dt Realização: Dt Liberação:
11/12/24 14:55 11/12/24 15:37

[]

RELATÓRIO:

Corpos vertebrais de altura mantida.

Amplitude discal preservada.

Textura óssea de aspecto habitual.

Não se notam fraturas.

Partes moles sem alterações



ANTONIO LINHARES PONTES FILHO - CRM 187638-SP
RQE Nº : 85393

hapvida



Notre-Dame
Intermédica

REGINA CELIA FERREIRA DOS SANTOS OLIVEIRA
13/10/1966

REGINA CELIA FERREIRA DOS SANTOS OLIVEIRA / REGINA CELIA FERREIRA DOS SANTOS OLIVEIRA
Nasc: 13/10/1966 11/12/2024 Nasc: 13/10/1966 11/12/2024
A.N: 13466742911 15:25:33 A.N: 13466742911 15:25:33
Ex: 94056410 COLUNA L5/S1 15318003AEP7831450 Ex: 94056410 COLUNA L5/S1 15318003AEP7831450
Coluna Lombar AP Coluna Lombar LAT
2424 X 1256 2554 X 1540



II: 7301 L: 4299 (NORMAL)

50.13% II: 43059 L: 21197 (NORMAL)

41.14%

Paciente...: 17831450 REGINA CELIA FERREIRA DOS SANTOS OLIV Nascimento.: 13/10/1966 Sexo:F
NºPedido: 94056410 CPF.: 67440894987
Convênio...: HAPVIDA Matrícula...: 0HH8X001263005021
Solicitante: Dr(a) ARTHUR ROSA NETO - CRM 28912 - SC

Exame:
COLUNA LOMBO SACRA

Dt Realização: Dt Liberação:
11/12/24 14:55 11/12/24 15:37

II

RELATÓRIO:

Corpos vertebrais de altura mantida.

Amplitude discal preservada.

Textura óssea de aspecto habitual.

Não se notam fraturas.

Partes moles sem alterações



ANTONIO LINHARES PONTES FILHO - CRM 187638-SP
RQE Nº : 85393

Paciente REGINA CELIA FERREIRA DOS SANTOS OLIVEIRA
Nº Carteira 0HH8X001263005
Endereço R AVENIDA EDMUNDO DOUBRAWA 1001 ZONA INDUSTRIAL NORTE JOINVILLE SC
Data atendimento .. 19/02/2025 às 10:08

RECEITA

USO INTERNO

- LISADOR DIP 1G---- 30 CP
1 CP DE 6/6H SE DOR

- FLANCOX 600MG ---- 10 CP
1 CP DE 12/12H POR ATÉ 5 DIAS


Dr(a). ARTHUR ROSA NETO
CRM 28912 SC

Nome: REGINA CELIA FERREIRA DOS SANTOS OLIVEIRA
CPF: 674.408.949-87

PACIENTE COM LOMBALGIA IMPORTANTE COM ACOMETIMENTO DAS ATIVIDADES COTIDIANAS E LABORAIS. PACIENTE NÃO DEVE MANTER LONGOS PERÍODOS EM PÉ/SENTADO, REALIZAR FLEXÃO DO TRONCO, REALIZAR MOVIMENTOS TORCIONAIS EXACERBADOS DO TRONCO OU RECEBER CARGA AXIAL NA COLUNA. RX DE COLUNA LOMBOSSACRA DEMOSTRANDO MÚLTIPLOS OSTEÓFITOS E REDUÇÃO DE ESPAÇO INTERVERTEBRAL, MAIS EXACERBADO EM T12-L1, INDICANDO PROCESSO DEGENERATIVO IMPORTANTE DE COLUNA LOMBOSSACRA. SUGIRO AFASTAMENTO POR AO MENOS 180 DIAS PARA TRATAMENTO MÉDICO.

CID 10 M545

ASSINATURA DO PACIENTE

JOINVILLE - SC, 19/02/2025

Dr. Arthur Rosa Neto
Médico
CRM/SC: 28912

Dr(a). ARTHUR ROSA NETO
CRM 28912/SC