

CONTA AMBULATORIAL

Nº da Ficha:

339211

Paciente:

ALICE SEQUINELI SANTANA

Data Nascimento:

17/11/2014

Convênio:

INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA

Segurado :

ALICE SEQUINELI SANTANA

Médico :

42669 - CAROLINA RIZZO SAGGIORO

Matricula :

2325525

Guia :

25626

Setor

PRONTO ATENDIMENTO

C.I.D

: -

Tratamento Principal : 10101039 - Em pronto socorro

Outros Tratamentos :

Data do Atendimento: 25/03/25 - 19:13

Especificação

Taxa de Sala

TAXA POR USO/SESS+O DE SALA DE
COLOCAÇÃO/RETIRADA DE IMOBILIZAÇÃO GESSADA
OU N+O GESSADA.

Código	Qtde	Unid	CH	Val. Unit	Valor Total	Sub Total
--------	------	------	----	-----------	-------------	-----------

60023236	1			22,62	22,62	
----------	---	--	--	-------	-------	--

22,62

Sub-Total Taxa de Sala: 22,62

Materiais

Emergência

ATADURA ALGODÃO ORTOPÉDICO 15CM X 1,8M

70034702 1 UND

11,05 11,05

ATADURA GESSO 15CM X 3M

2 UND

21,73 43,46

ESPARADRAPO 10 X 4,5

15 CM

0,14 2,10

56,61

Sub-Total Materiais: 56,61

Exames Raio X

Articulação tibiotársica (tornozelo)

40804089 1

38,52 38,52

38,52

Sub-Total Exames Raio X: 38,52

Valor Total da Conta: R\$ 117,75

HONORÁRIOS MÉDICOS

CRM Médico

Procedimento

CPF

Tipo do Ato

Empresa

%

Qtde

Qtde. CH

Valor CH

CNPJ

Valor Total

42669 CAROLINA RIZZO SAGGIORO
10101039 Em pronto socorro322.321.868-81
Clínico

100,00

1

0,00

0,000

75,00

42669 CAROLINA RIZZO SAGGIORO
30711010 Imobilizações não-gessadas (qualquer322.321.868-81
Clínico

100,00

1

0,00

0,000

10,45

Valor Total de Honorários:

85,45

Valor Total da Conta:

203,20

Assinatura do Responsável

HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI



HOSPITAL
NOVO MUNDO

Av. Rep. Argentina, 4650 Fone: (41) 3052-5600
CEP: 81050-001 Curitiba-PR CNPJ: 77.576.688/0001-06
e-mail: hospitalnovomundo@hospitalnovomundo.com.br

Emissão: 01/04/2025

Pag.: 1

Dados do Paciente

Ficha Clínica nº: : 339211	Sexo: F	Data Nasc. : 17/11/2014
Paciente : ALICE SEQUINELI SANTANA		Idade: : 010.04.15
Endereço : RUA MANDIRITUBA, 2450		RG : 151294049
Bairro : SÍTIO CERCADO Cidade : CURITIBA		CPF : 12238174907
Estado : PR Profissão :		Fone Res. :
Nome do Pai : TIAGO SANTANA SILVA		Fone Com. : 41998499635
Nome do Mãe : VANESSA FERREIRA SEQUINELI		Celular : 41999767694
Médico : CAROLINA RIZZO SAGGIORO		Convênio : INSTITUICAO ADVENTIST
Observação :		Est. Civil : Solteiro (a)
		Matricula : 0000
		Validade : 31/12/2026

Procedimentos : 10101039	- Em pronto socorro	Ref. por :
		Dt. consulta : 25/03/2025

CONSULTAS

Data: 25/03/2025 Hora: 20:03

CID: Descrição:

Procedimento:

Queixas/História mórbida atual e pregressa:

PACIENTE INGRESSOU MANCANDO APOS DE TORÇÃO DURANTE AULA NA ESCOLA

Exame Físico:

SEM DOR NA PALPAÇÃO EM MTT

SEM OUTRAS

Hipótese diagnóstica/Radiografia(s) - Laudo:

ENTORSE TORNOZELO DIR

Conduta:

RX TNZ

SEM ALTERAÇÕES, SEM LINHAS DE FRATURAS NEM OUTRAS

ANALGESIA

+ ORIENTAÇÕES

Data: 25/03/2025 Hora: 20:56

CID: Descrição:

Solicitação de Exames :

40804089 - RX - Tornozelo

AP+ PERFIL

AP + P

Receituário :

ENFAIXAMENTO DE TORNOZELO

LOCAL: ESQUERDO () DIREITO: (X)

1 - CREPE DE 15CM.....(2)

2 - ALGODÃO DE 15 CM.....(1)

Dra. Carolina Rizzo
Ortopedia
CRM 42569

INSTITUICAO ADVENTISTA -

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

2 - Nº da Guia do Prestador

358

1 - Registro ANS
000001

3 - Número da Guia Principal
358

4 - Data da Autorização
25/03/2025

5 - Senha
00

6 - Data de Validade da Senha
31/12/2026

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
358

FICHA 339211

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira
0000

9 - Validade da Carteira
31/12/2026

10 - Nome
ALICE SEQUINEI SANTANA

89 - Nome Social

12 - Atendimento a RN
[N]

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora
775/6668000106

14 - Nome do Contratado
HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

15 - Nome do Profissional Solicitante
AGENDA PA

16 - Conselho Profissional
06

17 - Número no Conselho
26859

18 - UF
PR

19 - Código CBO
5

20 - Assinatura do Profissional Solicitante
Oropetista - OPM 42569

Dados da Solicitação/Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Cartão de Atendimento
2

22 - Data da Solicitação
25/03/2025

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela	25 - Código do Procedimento	26 - Descrição	27 - Qtd. Solic.	28 - Qtd. Aut.
1	22	0010101039 EM PRONTO SOCORRO	001	
2				
3				
4				
5				

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora
775/6668000106

30 - Nome do Contratado
HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

31 - Código CNES
3033910

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento
04

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

34 - Tipo de Consulta
3

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

91 - Regime de Atendimento
01

92 - Saúde Ocupacional

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data	37 - Hora Inicial	38 - Hora Final	39 - Tabela	40 - Código do Procedimento	41 - Descrição	42 - Qtd.	43 - Via	44 - Tec.	45 - Fator Red./Acresc.	46 - Valor Unitário (R\$)	47 - Valor Total (R\$)
1	25/03/2025	19:13	a	19:13	22	0010101039	EM PRONTO SOCORRO			1,00	75,00
2			a								
3			a								
4			a								
5			a								

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

48 - Seq. Ref
1

49 - Grau Part.
12

50 - Código na Operadora/CPF
AGENDA PA

51 - Nome do Profissional

52 - Conselho Profissional
06

53 - Número no Conselho
26859

54 - UF
41

55 - Código CBO
5

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

1	25/03/2025	3	/	/	5	/	/	7	/	/	9	/	/
2	/	/	/	/	6	/	/	8	/	/	10	/	/

58 - Observação / Justificativa

59 - Total de Procedimentos (R\$)
75,00

60 - Total de Taxas e Aluguéis (R\$)
0,00

61 - Total de Materiais (R\$)
0,00

62 - Total de OPM (R\$)
0,00

63 - Total de Medicamentos (R\$)
0,00

64 - Total de Gases Medicinais (R\$)
0,00

65 - Total Geral (R\$)
75,00

66 - Assinatura do Responsável pela Autorização

67 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável
A. Brazilli Sequini

68 - Assinatura do Contratado

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Alice Sequineli Santana
Nº da Carteira: 2.32.5525
Instituição: Colégio Adventista Alto Boqueirão



Data de Nascimento: 17/11/2014

Nº da Guia: 25626

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
25/03/2025	16:55:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Direito

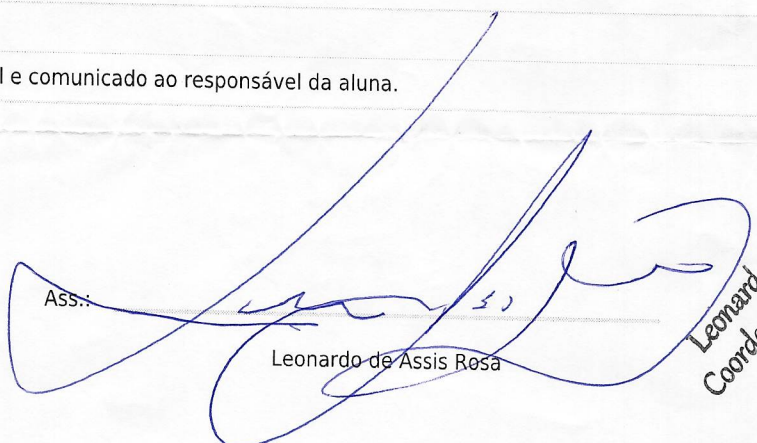
Descrição
A aluna estava na aula de educação física e quando estava sentada o pé virou para traz.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Janete	(41) 3051-8600

Quem prestou primeiros socorros	Data
Janete	25/03/2025

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Hospital Novo Mundo Eireli - NÃO ATENDE TRAUMA DE CABEÇA	Av. República Argentina	4650	Novo Mundo	(41) 3052-5600

Observações
Foi aplicado gelo no local e comunicado ao responsável da aluna.

Ass.: 
Leonardo de Assis Rosa
Leonardo de A. Rosa
Coordenador Disciplinar

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



HOSPITAL NOVO MUNDO

ALICE SEQUINELI SANTANA

CPF:122.381.749-07

Convênio: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA

Endereço: RUA MANDIRITUBA, 2450

Cidade:CURITIBA Estado:PR Cep:81.925-540

ENFAIXAMENTO DE TORNOZELO

LOCAL: ESQUERDO () DIREITO: (X)

1 - CREPE DE 15CM.....(2)

2 - ALGODÃO DE 15 CM.....(1)

Van Marco Ferreira Gelbeck
Téc. em Enfermagem
Cetam - 001.897.975

Dr. Andrés Ferrer Giraldo
Médico
CRM/PR 30781

CURITIBA , 25 de março de 2025

CAROLINA RIZZO SAGGIORO CRM42669 PR

Avenida República Argentina, 4650 - CEP: 81.050-001 - Curitiba - Paraná

Fone / WhatsApp: (41) 3052-5600

E-mail: atendimento@hospitalnovomundo.com.br

Equipamentos			Gases		
		Aspirador Portatil			Ar comprimido
		Cardioversor/ Desfibrilador			Oxigênio
		Monitor cardíaco			
		Oxímetro digital			
		Serra de gesso elétrica			

ANOTAÇÃO/ EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

(X) sala de procedimento

() sala de gesso

() sala de curativo

() sala de observação

() sala de inalação

()

Admissão na sala: 20 : 55 h

Avaliação do estado geral do paciente: Glasgow 15, comunicativo, deambula, acompanhada da mãe

Queixa ou relato do paciente: Algia em M.D, após entorse

Procedimentos realizados: (A) Digo. enfaixamento em tornozelo (B)

Orientações Repassadas: orientação médica

Van Marco Ferreira Gelboke
Téc. em Enfermagem
Cadm - 401 897 877

Enfermagem responsável/ assinatura:

COREN PR (carimbo):

EVOLUÇÃO MEDICA REFERENTE A ALTA

AValiação FINAL

HORÁRIO DA ALTA MÉDICA: ____ / ____ h

CARIMBO E ASSINATURA (MÉDICO)