

CONTA AMBULATORIAL

Nº da Ficha: 351932 Paciente: BERNARDO RIBEIRO DE BARROS Data Nascimento: 09/07/2015 Convênio: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA

Segurado :
BERNARDO RIBEIRO DE BARROS

Médico :
20957 - ALEXANDRE ZANETTI

Matrícula : 379212 Guia : 24632

Setor PRONTO ATENDIMENTO

C.I.D : -

Tratamento Principal : 10101039 - Em pronto socorro

Outros Tratamentos :

Data do Atendimento: 26/02/25 - 13:11

Especificação

	Código	Qtde	Unid	CH	Val. Unit	Valor Total	Sub Total
Taxa de Sala							
TAXA POR USO/SESS+O DE SALA DE COLOCA+O/RETIRADA DE IMOBILIZA+O GESSADA OU N+O GESSADA.	60023236	1			22,62	22,62	

22,62

Sub-Total Taxa de Sala: 22,62

Materiais

Emergência

ATADURA CREPE 10CM X 1,8M.
ESPARADRAPO 10 X 4,5

2 UND
20 CM

13,46 26,92

0,14 2,80

29,72

Sub-Total Materiais: 29,72

Exames Raio X

Mão ou quirodáctilo

40803120 2

38,52 77,04

77,04

Sub-Total Exames Raio X: 77,04

Valor Total da Conta: R\$ 129,38

HONORÁRIOS MÉDICOS

CRM Médico	CPF	Empresa	%	Qtde	Qtde. CH	Valor CH	CNPJ
Procedimento	Tipo do Ato						Valor Total
20957 ALEXANDRE ZANETTI 10101039 Em pronto socorro	33.498.839-07 Clínico		100,00	1	0,00	0,000	75,00
20957 ALEXANDRE ZANETTI 30711010 Imobilizações não-gessadas (qualquer	33.498.839-07 Cirurgião		100,00	1	0,00	0,000	10,45

Valor Total de Honorários: 85,45

Valor Total da Conta: 214,83

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: 07/03/2025

Pag.: 1

Dados do Paciente

Ficha Clínica nº: : 351932	Sexo: M	Data Nasc. : 09/07/2015
Paciente : BERNARDO RIBEIRO DE BARROS		Idade: : 009.07.26
Endereço : RUA PROFESSORA JOANITA BERNETT PASSOS,		RG : 148671087
Bairro : BOQUEIRÃO	Cidade : CURITIBA	CPF : 99999999999
Estado : PR	Profissão :	Fone Res. :
Nome do Pai : PEDRO PORTES RIBEIRO NETO		Fone Com. :
Nome do Mãe : LIDIANE DE BARROS BELASQUES		Celular : 41999060058
Médico : ALEXANDRE EMRICH ZANETTI		Convênio : INSTITUICAO ADVENTIST
Observação :		Est. Civil : Solteiro (a)
		Matricula : 0000
		Validade : 31/12/2025
Procedimentos : 10101039	- Em pronto socorro	Ref. por :
		Dt. consulta : 26/02/2025

CONSULTAS

Data: 26/02/2025 Hora: 13:14

CID: Descrição:

Procedimento:

Queixas/História mórbida atual e pregressa:

- Dor em dedo da mão Esquerda após trauma no pic-bandeira na escola ... há 01 dia

Exame Físico:

- Dor topografia 2° dedo mão esquerda

Hipótese diagnóstica/Radiografia(s) - Laudo:

- FRATURA AVULSÃO DORSAL BASE DA FALANGE MÉDIA 2° QD ESQUERDO

Conduta:

1. Consulta
2. RX
3. Orientações gerais
4. Medicação VO
5. Acompanhamento ambulatorial
6. Retorno ao PS s/n

Data: 26/02/2025 Hora: 13:47

CID: Descrição:

Solicitação de Exames :

40803120 - RX - Mão ou quirodáctilo

40803120 - RX - Mão ou quirodáctilo

obs: 2° dedo mão DIR e ESQ = AP + P + OBLIQUO

Receituário :

ADVENTISTA

Dr. Alexandre E. Zanetti
MÉDICO (CRM)
ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA
CRM-PR 26.957 - RQE 14.620

TALA DE ALUMÍNIO 2° DEDO MÃO ESQUERDA

FICHA 351932

1 - Registro ANS
000001

3 - Número da Guia Principal
338

4 - Data da Autorização
26/02/2025

5 - Senha
0000

6 - Data de Validade da Senha
31/12/2025

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
338

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira
0000

9 - Validade da Carteira
31/12/2025

10 - Nome
BERNARDO RIBEIRO DE BARROS

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora
775766800106

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

Dados da Solicitação/Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caracter do Atendimento
2

22 - Data da Solicitação
26/02/2025

23 - Indicação Clínica

24 - Tabela
22

25 - Código do Procedimento
0010101039

26 - Descrição
EM PRONTO SOCORRO

27 - Qtd. Solic.
001

28 - Qtd. Aut.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora
775766800106

30 - Nome do Contratado
HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

Dados do Atendimento

32 - Tipo de Atendimento
04

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

34 - Tipo de Consulta
1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

91 - Regime de Atendimento
04

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 26/02/2025	13:11	a	13:11	22	0010101039 EM PRONTO SOCORRO	001				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 26/02/2025	3	1	1	5	1	1	7	1	1	9	1	1
2	1	1	1	4	1	1	6	1	1	8	1	1
3	1	1	1	5	1	1	7	1	1	9	1	1
4	1	1	1	6	1	1	8	1	1	10	1	1

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 OPIE (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

68 - Assinatura do Contratado

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Bernardo Ribeiro de Barros
Nº da Carteira: 3.7.9212
Instituição: Colégio Adventista Boqueirão



Data de Nascimento: 09/07/2015

Nº da Guia: 24632

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
25/02/2025	14:56:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Mão Esquerda, 2º Dedo Mão Esquerda

Descrição

O aluno veio a sala de apoio, pois estava na educação física pic bandeira quando o colega foi jogar a bola para ele pegar a bola acidentalmente acertou seu dedo ocasionando uma torção, foi aplicado gelo na área afetada. O aluno está bem.

Testemunha da ocorrência

Professor Pedro

Telefone

(41) 3051-8550

Quem prestou primeiros socorros

Kelly Souza

Data

25/02/2025

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

O aluno veio a sala de apoio, pois estava na educação física pic bandeira quando o colega foi jogar a bola para ele pegar a bola acidentalmente acertou seu dedo ocasionando uma torção, foi aplicado gelo na área afetada. O aluno está bem.

Ass.: _____

Kelly Souza

Kelly souza de sant'ana

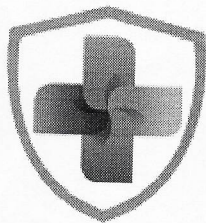
Para faturamento favor encaminhar esta guia de autorização, juntamente com a fatura dos atendimentos com códigos e valores discriminados, relatório detalhado do atendimento e Nota Fiscal para o INK: <https://sistemas.usb.org.br/ama> (para prestadores) ou E-mail: assistenciamedica@clinicaadventista.org.br (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

Impresso por: Kelly souza de sant'ana

1 de 1

25/02/2025 14:59



HOSPITAL
NOVO MUNDO

BERNARDO RIBEIRO DE BARROS

CPF: 999.999.999-99

Convênio: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA

Endereço: RUA PROFESSORA JOANITA BERNETT PASSOS,
Cidade: CURITIBA Estado: PR Cep: 81.730-390

ADVENTISTA

TALA DE ALUMÍNIO 2º DEDO MÃO ESQUERDA

(FAZER 02 - UMA RESERVA PARA VIAGEM)

GRATO

Milena A.C. Schauer
Enfermeira 815/816 PR

CURITIBA , 26 de fevereiro de 2025

ALEXANDRE EMRICH ZANETTI CRM20957 PR

[Handwritten signature]
ALEXANDRE EMRICH ZANETTI
MÉDICO ORTODONTISTA
CRM-PR 20.957 - RQE-1.1520
TEOT 10.463.980T

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

Fone / WhatsApp: (41) 3052-5600

E-mail: atendimento@hospitalnovomundo.com.br

Site: www.hospitalnovomundo.com.br

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

ANOTAÇÃO/ EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

- ☒ sala de procedimento
☐ sala de gesso
☐ sala de curativo
☐ sala de observação
☐ sala de inalação
☐

Admissão na sala: : h

Avaliação do estado geral do paciente: *afetado 15, supinico AA, deambulando.*

Queixa ou relato do paciente: *Trauma de dedo mão (E).*

Procedimentos realizados: *Tala de alumínio e dedo mão (E).*

Orientações Repassadas: *Seguir orientações médicas.*

Enfermagem responsável/ assinatura:

COREN PR (carimbo):

Ana Carolina R. Alves
 Enfermeira
 COREN-PR 930 682

EVOLUÇÃO MEDICA REFERENTE A ALTA

AValiação FINAL

HORÁRIO DA ALTA MÉDICA: ____/____ h

CARIMBO E ASSINATURA (MÉDICO)