



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: 25/03/2025

Pag.: 1

Dados do Paciente

Ficha Clínica nº: 352764	Sexo: M	Data Nasc.: 05/11/2018
Paciente: HENRY RODRIGUES MELO		Idade: 006.04.20
Endereço: RUA CATARINA CURY SALIBA, 42		RG:
Bairro: PORTO DAS LARANJEIRAS	Cidade: ARAUCÁRIA	CPF: 14576668986
Estado: PR	Profissão:	Fone Res.:
Nome do Pai: HENRIQUE DA SILVA MELO		Fone Com.:
Nome do Mãe: YASMIN VARELA RODRIGUES DOS SANTOS MELO		Celular: 41996822484
Médico: JOAO ELIAS FERREIRA BRAGA		Convênio: INSTITUICAO ADVENTIST/
Observação:		Est. Civil: Solteiro (a)
		Matricula:
		Validade: 31/12/2026
Procedimentos: 10101039	- Em pronto socorro	Ref. por:
		Dt. consulta: 17/03/2025

CONSULTAS

Data: 17/03/2025 Hora: 18:35

CID: Descrição:

Procedimento:

RX: FX SUPRA CONDILEANA

Queixas/História mórbida atual e pregressa:

QUEDA NA ESCOLA COM TRAUMA NO COTOVELO DIREITO
DOR LOCAL

Exame Físico:

EDEMA LOCAL

DOR A PALPAÇÃO

ADM LIVRE

NV PRESERVADO

Hipótese diagnóstica/Radiografia(s) - Laudo:

FX SC GARTLAND 1

Conduta:

TALA GESSADA

ANALGESIA

RETORNO COM ORTO PEDIATRICO EM 2 SEMANAS

RETORNO PRECOCE SE INTERCORRENCIA

Data: 17/03/2025 Hora: 18:50

CID: Descrição:

Solicitação de Exames:

40803090 - RX - Cotovelo

DIREITO E ESQUERDO. AP/PERFIL

Receituário:

TALA GESSADA MEMBRO SUPERIOR

BP----- () ATB----- ()

1 - CREPE - 8CM () - 10CM () - 15 CM..... ()

2 - ALGODÃO 8CM () - 10CM () - 15 CM..... ()

3 - GESSO 8CM () - 10CM () - 15 CM..... ()

Dr. JOAO ELIAS F. BRAGA
Ortopedista e Traumatologista
CRM 36997

FICHA 352764

1 - Registro ANS 000001 3 - Número da Guia Principal 352 6 - Data de Validade da Sentença 31/12/2026 7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 352 12 - Atendimento a RM [N]

4 - Data da Autorização 17/03/2025 5 - Sentença 0 9 - Validade da Carteira 31/12/2026 10 - Nome HENRY RODRIGUES MELO

Dados do Beneficiário 8 - Nome da Carteira 31/12/2026 10 - Nome HENRY RODRIGUES MELO

Dados do Solicitante 13 - Código na Operadora 77576668000106 14 - Nome do Contratado HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI 15 - Nome do Profissional Solicitante AGE NDA PA

16 - Conselho Profissional 06 17 - Número no Conselho 26859 18 - UF PR 19 - Código CBO 5 20 - Assinatura do Profissional Solicitante [Assinatura]

Dados da Solicitação/Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 21 - Cartão do Atendimento 22 - Data da Solicitação 17/03/2025 23 - Indicação Clínica 27 - Cide Solic 001 28 - Cide Aut.

24 - Tabela 25 - Código do Procedimento 0010101039 26 - Descrição EM PRONTO SOCORRO 31 - Código CINES 3033910

Dados do Contratado Executante 29 - Código na Operadora 77576668000106 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 3 35 - Motivo de Encerramento do Atendimento 91 - Regime de Atendimento 01 92 - Saúde Ocupacional

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados 36 - Data 17/03/2025 37 - Hora Inicial 18:23 38 - Hora Final 18:23 39 - Tabela 22 40 - Código do Procedimento 0010101039 41 - Descrição EM PRONTO SOCORRO 42 - Cide 001 43 - Via 44 - Tec. 45 - Fator Red/Acresc 46 - Valor Unitário (R\$) 1,00 47 - Valor Total (R\$) 75,00

48 - Seq Ref 12 49 - Grau Ref 12 50 - Código na Operadora/CPF AGENDA PA 51 - Nome do Profissional AGENDA PA 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 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 Opér (R\$) 0,00 63 - Total de Medicamentos (R\$) 0,00 64 - Total de Causas 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

69 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

70 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

71 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

72 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

73 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

74 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

75 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

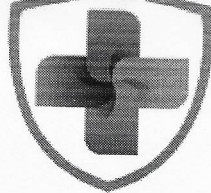
76 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

77 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

78 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

79 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

80 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável



HOSPITAL NOVO MUNDO

HENRY RODRIGUES MELO

CPF:145.766.689-86

Convênio: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA

Endereço: RUA CATARINA CURY SALIBA, 42

Cidade: ARAUCÁRIA Estado: PR Cep: 83.703-072

TALA GESSADA MEMBRO SUPERIOR

BP----- () ATB----- ()

1 - CREPE - 8CM () - 10CM () - 15 CM..... ()

2 - ALGODÃO 8CM () - 10CM () - 15 CM..... ()

3 - GESSO 8CM () - 10CM () - 15 CM..... ()

Van Marco Ferreira Göttsche
Téc. em Enfermagem
Cohen - 001.897.977

Dr. Otávio Vitorio
CRM-PR 55953
Médico Ortopedista

CURITIBA , 17 de março de 2025

OTÁVIO VITÓRIO ALVARENGA PEREIRA CRM55953 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

☒ sala de procedimento

☐ sala de gesso

☐ sala de curativo

☐ sala de observação

☐ sala de inalação

☐

Admissão na sala: 18 : 55 h

Avaliação do estado geral do paciente: Glasgow 15, pup. nro, com unificativa, deambula

Queixa ou relato do paciente: Algia em USD após queda de mesma nível

Procedimentos realizados: Tala girada em USD

Orientações Repassadas: orientação médica

Enfermagem responsável/ assinatura:

COREN PR (carimbo):

Yan Marco Ferreira Gubcke
Téc. em Enfermagem
Coren - 001 897 977

EVOLUÇÃO MÉDICA REFERENTE A ALTA

AVALIAÇÃO FINAL

HORÁRIO DA ALTA MÉDICA: ____ / ____ h

CARIMBO E ASSINATURA (MÉDICO)