

CONTA AMBULATORIAL

Nº da Ficha: 351920 Paciente: LAURA DE LIMA FREITAS Data Nascimento: 19/03/2018 Convênio: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA

Segurado :
LAURA DE LIMA FREITAS
Setor PRONTO ATENDIMENTO

Médico :
16964 - ADILSON SEIDI SUGUIURA

Matrícula : 2326005
Guia : 24653

C.I.D : -

Tratamento Principal : 10101039 - Em pronto socorro

Outros Tratamentos :

Data do Atendimento: 26/02/25 - 10:13

Especificação

Materiais

Emergência

COMPRESSA DE GAZE 7,5 X 7,5 ESTÉRIL C/10 UNIDADES
ESPARADRAPO 10 X 4,5

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

1	UND			12,60	12,60	
30	CM			0,14	4,20	
					16,80	

Sub-Total Materiais: 16,80

Exames Raio X

Punho

40803112 1

40,68	40,68
	40,68

Sub-Total Exames Raio X: 40,68

Valor Total da Conta: R\$ 57,48

HONORÁRIOS MÉDICOS

CRM Médico	CPF	Empresa	CNPJ
Procedimento	Tipo do Ato	% Qtde Qtde. CH	Valor CH Valor Total
16964 ADILSON SEIDI SUGUIURA	934.762.309-10	100,00 1 0,00	0,000 75,00
10101039 Em pronto socorro	Clínico		

Valor Total de Honorários: 75,00

Valor Total da Conta: 132,48

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: 06/03/2025

Pag.: 1

Dados do Paciente

Ficha Clínica nº: 351920	Sexo: F	Data Nasc.: 19/03/2018
Paciente: LAURA DE LIMA FREITAS		Idade: 006.11.15
Endereço: RUA ABRÃO WINTER,		RG: certidao
Bairro: XAXIM	Cidade: CURITIBA	CPF: 14040641922
Estado: PR	Profissão:	Fone Res.:
Nome do Pai: LUCIANO JOCELIO FREITAS		Fone Com.:
Nome do Mãe: MARTA FERNANDE SDE LIMA FREITAS		Celular: 41998139302
Médico: ADILSON SEIDI SUGUIURA		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: 10:18

CID: Descrição:

Procedimento:
Limpeza + curativo

Queixas/História mórbida atual e pregressa:

Paciente acompanhada da mãe, que relata que paciente sofreu QMN há 2h com trauma em punho esq, no colégio.

MUC: puran T4.

Exame Físico:

Ferimento superficial em face volar do punho esq. Sem sujidades. Não sangrante. Sem acometimento de TCSC. ADM livre, indolor. Nv preservado.

Hipótese diagnóstica/Radiografia(s) - Laudo:

Ferimento do punho

Conduta:

Realizado limpeza + curativo em punho esq. Prescrevo analgesia para uso domiciliar. Oriento sobre medicamentos prescritos, seus possíveis efeitos colaterais e a suspensão imediata se necessário. Oriento medidas não farmacológicas. Oriento acompanhamento ambulatorial. Oriento vigilância ativa, sinais de alarme, piora e mudança de padrão, bem como busca imediata e pronto atendimento, se necessário. Realizo demais orientações gerais e esclareço dúvidas.

Data: 26/02/2025 Hora: 10:25

CID: Descrição:

Solicitação de Exames:

40803112 - RX - Punho

punho esq ap + p
Receituário:

Uso interno:

Profenid gotas 1 caixa
Dê _____ gotas, de 12 em 12 horas, por 5 dias.

Dr. Adilson
Médico
CRM 16964



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: 06/03/2025

Pag.: 2

Receituário :

instituição adventista

limpeza + curativo punho esquerdo

1x gaze estéril 7,5x7,5

1x atadura crepe 8cm

INSTITUICAO ADVENTISTA -

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

2 - Nº da Guia do Prestador

336

1 - Registro ANS
000001

3 - Número da Guia Principal
336

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
336

FICHA 351920

Dados do Beneficiário

8 - Número da Carteira
0000

9 - Validade da Carteira
31/12/2025

10 - Nome
LAURA DE LIMA FREITAS

89 - Nome Social

12-Atendimento a RN
[N]

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora
7757/6668000106

14 - Nome do Contratado
HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

Dr. Adilson Seidi Suguiyura

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
MARCINHO
CRM 18964

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 - Qtde. Solic
001

28 - Qtde. Aut.

Dados do Contratado Executante

29 - Código na Operadora
7757/6668000106

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
1

35 - Motivo de Encerramento do Atendimento

91 - Regime de Atendimento
04

92 - Saúde Ocupacional

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

1	36 - Data 26/02/2025	37 - Hora Inicial 10:13	38 - Hora Final a 10:13	39 - Tabela 22	40 - Código do Procedimento 0010101039	41 - Descrição EM PRONTO SOCORRO	42 - Qtde 001	43 - Via	44 - Tec. 45 - Fator Red/Acresc 1.00	46 - Valor Unitário (R\$) 75.00	47 - Valor Total (R\$) 75.00
2											
3											
4											
5											

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
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

1	26/02/2025	3	_/_/	5	_/_/	7	_/_/	9	_/_/
2	_/_/	4	_/_/	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 OPME (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: Laura de Lima Freitas
Nº da Carteirinha: 2.32.6005
Instituição: Colégio Adventista Alto Boqueirão



Data de Nascimento: 19/03/2018

Nº da Guia: 24653

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
26/02/2025	08:44:00	Pátio	Deslocamento interno

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Antebraço Esquerdo, Perna Direita

Descrição
A aluna estava se deslocando na hora do intervalo e caiu batendo o punho esquerdo e a perna direita.

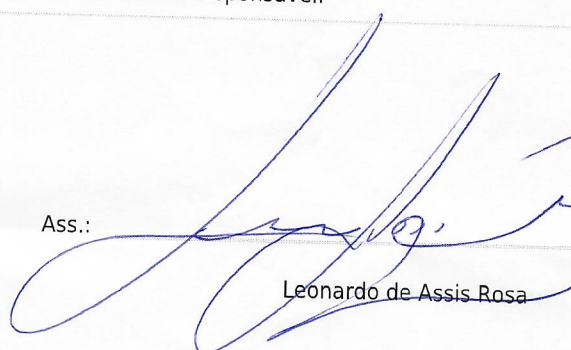
Testemunha da ocorrência	Telefone
Mirna	(41) 3051-8600

Quem prestou primeiros socorros	Data
Janete	26/02/2025

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

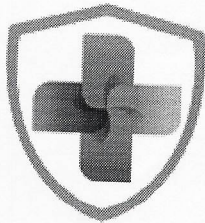
Observações
Foi aplicado gelo no local e comunicado ao responsável.

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

LAURA DE LIMA FREITAS

CPF: 140.406.419-22

Convênio: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA

Endereço: RUA ABRÃO WINTER,

Cidade: CURITIBA Estado: PR Cep: 81.830-280

instituição adventista

limpeza + curativo punho esquerdo

1x gaze estéril 7,5x7,5

1x atadura crepe 8cm

Marilide T. Krzyzanowski
Téc. em Enfermagem
COREN-PR 909696

Dr. Giovanni A. B. Kominski
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM-PR 43.388 / ROF 32036

CURITIBA , 26 de fevereiro de 2025

GIOVANNI ARIEL BORA KOMINSKI CRM43388 PR

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: glasgow 15 expneica aa,
duobulando,

Queixa ou relato do paciente: queda do mesmo nivel na-
escola,

Procedimentos realizados: ctvo punho (E),

Orientações Repassadas: orientações medica.

Marilde T Krzyzanovski
 Tec em Enfermagem
 COREN PR 909696

Enfermagem responsável/ assinatura:

COREN PR (carimbo):

EVOLUÇÃO MEDICA REFERENTE A ALTA

AVALIAÇÃO FINAL

HORÁRIO DA ALTA MÉDICA: / h

CARIMBO E ASSINATURA (MÉDICO)