

**CONTA AMBULATORIAL**

Nº da Ficha: 321915 Paciente: PABLO HENRIQUE GARCIA DE MACEDO RODRIGUES Data Nascimento: 29/01/2015 Convênio: INSTITUICAO ADVENTISTA - AMA

Segurado : PABLO HENRIQUE GARCIA DE MACEDO Médico : 16964 - ADILSON SEIDI SUGUIURA Matrícula : 3269009 Guia : 10584  
Setor PRONTO ATENDIMENTO

C.I.D : -

Tratamento Principal : 10101039 - Em pronto socorro

Outros Tratamentos :

Data do Atendimento: 03/04/23 - 14:37

**Especificação**

|                          | Código   | Qtde | Unid | CH | Val. Unit | Valor Total | Sub Total                      |
|--------------------------|----------|------|------|----|-----------|-------------|--------------------------------|
| Exames Raio X            |          |      |      |    |           |             |                                |
| Costelas - por hemitórax | 40803031 | 1    |      |    | 41,93     | 41,93       |                                |
|                          |          |      |      |    |           | 41,93       |                                |
|                          |          |      |      |    |           |             | Sub-Total Exames Raio X: 41,93 |

Valor Total da Conta: R\$ 41,93

**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 |         |        |      |          |          |             |      |
| 10101039 Em pronto socorro   | Clínico        |         | 100,00 | 1    | 0,00     | 0,000    | 75,00       |      |

Valor Total de Honorários: 75,00

Valor Total da Conta: 116,93

Assinatura do Responsável

HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI



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

HOSPITAL  
**NOVO MUNDO**

Emissão: 11/04/2023  
Pag.: 1

### Dados do Paciente

|                   |                                           |                     |           |              |                        |
|-------------------|-------------------------------------------|---------------------|-----------|--------------|------------------------|
| Ficha Clínica nº: | 321915                                    | Sexo:               | M         | Data Nasc.:  | 29/01/2015             |
| Paciente          | PABLO HENRIQUE GARCIA DE MACEDO RODRIGUES |                     |           | Idade:       | 008.02.13              |
| Endereço          | RUA ANTÔNIO RODRIGUES                     |                     |           | RG           | 163559269              |
| Bairro            | SEMINÁRIO                                 | Cidade              | CURITIBA  | CPF          | 14276792908            |
| Estado            | PR                                        | Profissão           | ESTUDANTE | Fone Res.    |                        |
| Nome do Pai       | PAOLO GIL RODRIGUES                       |                     |           | Fone Com.    |                        |
| Nome do Mãe       | BIANCA GARCIA DE MACEDO RODRIGUES         |                     |           | Celular      | 41995751829            |
| Médico            | ADILSON SEIDI SUGUIURA                    |                     |           | Convênio     | INSTITUICAO ADVENTIST, |
| Observação        |                                           |                     |           | Est. Civil   | Solteiro (a)           |
|                   |                                           |                     |           | Matricula    | 3269009                |
|                   |                                           |                     |           | Validade     | 31/12/2023             |
| Procedimentos     | 10101039                                  | - Em pronto socorro |           | Ref. por     |                        |
|                   |                                           |                     |           | Dt. consulta | 03/04/2023             |

### CONSULTAS

Data: 03/04/2023 Hora: 14:43

CID: Descrição:

Procedimento:

Queixas:

QUEDA DE MESMO NÍVEL COM TRAUMA DIRETO EM ARCOS COSTAIS À DIREITA HÁ 1 HORA. REFERE DOR LOCAL E LIMITAÇÃO FUNCIONAL. NEGA DISPNEIA.

Exame Físico:

DOR À PALPAÇÃO DE ARCOS COSTAIS DIR.AUSENCIA DE EQUIMOSES E CREPITAÇÕES  
SOLICITO RX DE ARCOS COSTAIS DIR

RX/Laudo:

RX S/ SINAIS DE FX OU LX

Conduta:

ALIVIUM + ORIENTAÇÕES GERAIS E DE RETORNO

Data: 03/04/2023 Hora: 15:06

CID: Descrição:

Solicitação de Exames :

40803031 - RX - Costelas - por hemitórax

Receituário :

### Uso Interno

**Alivium 100 mg/ml (gotas)** 1 frasco

Dar 30 gotas de 8/8 horas por 5 dias.

Dr. Adilson Seidi Suguiura  
Ortopedista - CRM 16964

1 - Registro ANS  
000001

3 - Número da Guia Principal  
26

4 - Data de Autorização  
03/04/2023

5 - Senha

6 - Data de Validade da Senha

7 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

8 - Número do Beneficiário  
3269009

9 - Validade da Carteira  
31/12/2023

10 - Nome  
PABLO HENRIQUE GARCIA DE MACEDO RODRIGUES

11 - Cartão Nacional de Saúde

FICHA 321915

Dados do Solicitante

13 - Código na Operadora  
77576668000106

14 - Nome do Contratado  
HOSPITAL NOVO MUNDO EIRELI

15 - Nome do Profissional Solicitante  
AGENDA PA

16 - Conselho Profissional  
06

17 - Número no Conselho  
2

18 - UF  
PR

19 - Código CBO  
0

20 - Assinatura do Profissional Solicitante

12 - Atendimento a RN  
[N]

Dados da Solicitação/Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

21 - Caracter do Atendimento  
2

22 - Data da Solicitação  
03/04/2023

23 - Indicação Clínica

24 - Tabala  
2

25 - Código do Procedimento  
0010101039

26 - Descrição  
EM PRONTO SOCORRO

27 - Cide, Solic  
001

Dr. Adilson Sadi Suguita  
Ortopedista CRM 26964

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

Dados da Execução / Procedimentos e Exames Realizados

36 - Data  
03/04/2023

37 - Hora Inicial  
14:37

38 - Hora Final  
14:37

39 - Tabala  
a

40 - Código do Procedimento  
0010101039

41 - Descrição  
EM PRONTO SOCORRO

42 - Cide  
001

43 - Via  
1.00

44 - Tec.  
75.00

45 - Fator Red./Atrase  
1.00

46 - Valor Unitário (R\$)  
75.00

47 - Valor Total (R\$)  
75.00

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  
2

54 - UF  
41

55 - Código CBO  
0

56 - Data de Realização de Procedimentos em Série 57 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável  
1 03/04/2023

2 - / /

3 - / /

4 - / /

5 - / /

6 - / /

7 - / /

8 - / /

9 - / /

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 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: Pablo Henrique Garcia de Macedo Rodrigues

Nº da Carteirinha: 3.26.9009

Instituição: Colégio Adventista Portão - EIEFM

Data de Nascimento: 29/01/2015

Nº da Guia: 10584



| Data da Ocorrência | Horário  | Local | Atividade |
|--------------------|----------|-------|-----------|
| 03/04/2023         | 14:06:00 | Deck  | Chegada   |

| O que aconteceu                               | Partes do corpo |
|-----------------------------------------------|-----------------|
| Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos) | Abdomen         |

## Descrição

O aluno estava aguardando para entrar em sala, e bateu contra outra aluna. Com a batida acabou machucando o abdômen em uma das mesas do deck.

| Testemunha da ocorrência | Telefone       |
|--------------------------|----------------|
| Alana                    | (41) 3028-5430 |

| Quem prestou primeiros socorros | Data       |
|---------------------------------|------------|
| Alana                           | 03/04/2023 |

| 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 foi atendido na enfermaria e encaminhado ao hospital.

Ass.:

Maira C. Ribi

Maira Cardoso Ribi

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](mailto: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](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) / [curitiba.clinicaadventista.org.br](http://curitiba.clinicaadventista.org.br)