

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Manuela Henrique Branger
Nº da Carteira: 13.3.5072
Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 06/01/2010 **Nº da Guia:** 25847

| Data da Ocorrência | Horário | Local | Atividade |
|--------------------|----------|-------|------------------------------------|
| 31/03/2025 | 09:29:00 | Pátio | Atividades esportivas fora de aula |

| O que aconteceu | Partes do corpo |
|---|-----------------|
| Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro) | Torax |

Descrição

A aluna estava descendo na tirolesa e antes da chegada ela se chocou contra outra aluna e bateu o joelho no torax e costelas da aluna. sentindo muita dor ao respirar.

| Testemunha da ocorrência | Telefone |
|---------------------------|-----------------|
| Erenice Pereira de Araujo | (47) 99773-0494 |
| Erenice Pereira de Araujo | (47) 99773-0494 |

| Quem prestou primeiros socorros | Data |
|---------------------------------|------------|
| Margareth | 31/03/2025 |

| Local de atendimento | Endereço | Nº | Bairro | Telefone |
|----------------------------|--------------|-----|--------|----------------------------------|
| HDH - Hospital Dona Helena | Rua Blumenau | 123 | Centro | (47) 3451-3333 (47) 3451-3365 |

Observações

A encaminhada para avaliação médica e autorizada a realizar qualquer exame necessário. Mãe ciente.

Ass.: _____

Erenice Pereira De Araujo

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