AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Breno Luís Stoffel
Nº da Carteirinha: 13.3.5020
Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 11/01/2008 | **Nº da Guia:** 28348

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
15/05/2025	09:27:00	redidencial	Cama

O que aconteceu	Partes do corpo
Cama	Calcanhar Direito

Descrição
Aluno alega que ir dormir, foi picado por um inseto, mas não sabe dizer qual foi. Apresentando eritema em Mãos e pés, NO local da picada, local com presença de hematoma importante e edema em região lateral no calcâneo, Encaminho ao serviço de emergência.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Geazi	(47) 3447-7400

Quem prestou primeiros socorros	Data
Graziele	15/05/2025

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações
Aluno alega que ir dormir, foi picado por um inseto, mas não sabe dizer qual foi. Apresentando eritema em Mãos e pés, NO local da picada, local com presença de hematoma importante e edema em região lateral no calcâneo, Encaminho ao serviço de emergência.

Ass.: _____

Graziele Filgueiras

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