

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Gabriel Rodrigues Borges
Nº da Carteira: 13.3.3626
Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 23/08/2007 **Nº da Guia:** 24970

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
10/03/2025	15:07:00	Dormitório (Ex.: residencial)	Deslocamento interno

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Tornozelo Direito

Descrição
o aluno torceu o tornozelo ao descer a escada, o aluno pisou infalso

Testemunha da ocorrência	Telefone
Diogo da Mota de Lima	(47) 9601-1484

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

Observações
o aluno foi atendido no local mesmo, foi colocado gelo no local e passado diclofenaco, foi entrado em contato com os pais e solicitado a ida do aluno para emergência via AMA

Ass.: _____

Geazi Gomes de Oliveira

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