

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Karina Misaki Shigio
Nº da Carteira: 11.1.13545
Instituição: FAP - Educação Básica

Data de Nascimento: 15/01/2009

Nº da Guia: 28000



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
03/05/2025	23:30:00	Campo de Atividades	Atividades no Campori Fortes

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Tornozelo Direito

Descrição

Aluna relata que estava participando de uma atividade esportiva no Campori Fortes e ao descer no escorregador outras pessoas caíram por cima dela, torcendo o tornozelo D, relata dor no local. Apresenta edema e dificuldade de mobilidade. Aplicado gelo e arnica sem melhora.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Paola Agostini	(44) 9842-7119

Quem prestou primeiros socorros	Data
Paola Agostini	03/05/2025

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HBS - Hospital Bom Samaritano de Maringá	Av. Independência	93	Zona 04	(44) 3032-1818 (44) 3220-6166

Observações

Encaminhado para avaliação médica e conduta. Preceptora de plantão ciente.

Ass.: _____

Josevania Ramos Pazette Fagundes

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: 15.116.763/0003-31
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / portoalegre.clinicaadventista.org.br