# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

**Aluno:** Laura Hilário Barreto
**Nº da Carteirinha:** 13.3.5102
**Instituição:** Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina

**Data de Nascimento:** 02/07/2009 | **Nº da Guia:** 25920

| Data da Ocorrência | Horário | Local | Atividade |
|---|---|---|---|
| 01/04/2025 | 11:48:00 | campus | Atividades esportivas fora de aula |

| O que aconteceu | Partes do corpo |
|---|---|
| Torção | Tornozelo Direito |

| Descrição |
|---|
| Aluna alega dor em tornozelo D, após lesão tipo entorse. Local com Edema ++. Alega já ter tido uma lesão no mesmo local, mas nunca tratou. Encaminho ao serviço de emergência. |

| Testemunha da ocorrência | Telefone |
|---|---|
| Erenice | (47) 3447-7400 |

| Quem prestou primeiros socorros | Data |
|---|---|
| Geazi Gomes de Oliveira | 01/04/2025 |

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

| Observações |
|---|
| Aluna alega dor em tornozelo D, após lesão tipo entorse. Local com Edema ++. Alega já ter tido uma lesão no mesmo local, mas nunca tratou. 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