

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Lohanny Priscilla Pereira Farias
Nº da Carteira: 13.3.4550
Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 17/02/2008 **Nº da Guia:** 17257

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
26/04/2024	08:20:00	Ginásio	Aula de educação física

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

Descrição
A aluna estava jogando futsal quando recebeu uma bolada no pulso, foi colocado gelo local mas hj apresentou edema nas extremidades.

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

Quem prestou primeiros socorros	Data
Grazielle	26/04/2024

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

Observações
A aluna foi atendida e colocado gelo no local. Devido o edema nas extremidades encaminhamos para avaliação médica. 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