

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Marina Bueno
Nº da Carteirinha: 12.2.12107
Instituição: Instituto Adventista Cruzeiro do Sul

Data de Nascimento: 27/07/2011

Nº da Guia: 18795



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
19/06/2024	12:30:00	Banheiro do residencial	Na hora do banho.

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma (Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro)	Pé Direito, 2º Dedo Pé Direito, 3º Dedo Pé Direito, 4º Dedo Pé Direito

Descrição

A aluna relata que estava tomando banho. E a saboneteira(pedra de granito) se soltou e caiu no seu pé, afetando os três dedos do pé direito. apresenta edema e cianose, refere dor, e dificuldade ao andar.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Poliana (Preceptora)	(43) 9185-8548

Quem prestou primeiros socorros	Data
Preceptora.	19/06/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações

A aluna foi encaminhada a enfermaria , no qual achei melhor já encaminhar para avaliação medica

Ass.: _____

Célia Teixeira Damasceno da Silva

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