

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Pedro Artur Prestes
Nº da Carteirinha: 12.2.11917
Instituição: Instituto Adventista Cruzeiro do Sul

Data de Nascimento: 06/02/2018

Nº da Guia: 20037



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
19/08/2024	16:13:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de altura (Ex.: escada)	Braço Direito, Cotovelo Direito

Descrição

O aluno estava na aula de educação física, brincando de roda, ao rodar, caiu e bateu o braço no chão. refere muita dor. O braço ficou visivelmente deslocado, não consegui fazer uma avaliação completa. devido a dor.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Devis	(51) 98158-3587

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações

Foi encaminhado ao hospital 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