

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Manuela Lessa da Silva Gomes
Nº da Carteirinha: 12.2.11180
Instituição: Instituto Adventista Cruzeiro do Sul

Data de Nascimento: 27/02/2007

Nº da Guia: 14399



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
22/10/2023	21:00:00	Quadra	Eventos esportivos (Ex.: campeonatos)

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

Descrição
A aluna interna relata que estava jogando futebol ,a copa Harder , , ao correr bateu de encontro com a colega adversaria caindo e torcendo o tornozelo direito, apresentou edema e dor.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Gilmara	(99) 772-7235

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações
A aluna não procurou assistência no momento e nem após, vida que segue. Mas no evento do adoletchê , no dia 28/10. ela torceu o pé novamente, . Temos tratado na enfermaria com gelo e dolomita. Houve uma melhora significativa. Mas o edema continua, então achamos melhor encaminhar ao médico

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