

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Ehros Valentino Valejos de Oliveira
Nº da Carteirinha: 12.2.10337
Instituição: Instituto Adventista Cruzeiro do Sul



Data de Nascimento: 15/08/2012 **Nº da Guia:** 19824

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
12/08/2024	09:01:00	Sala de Aula	No período da aula .

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Pé Esquerdo, Tornozelo Esquerdo

Descrição
O aluno estava em uma atividade na sala de aula e foi se deslocar do seu lugar ,virou o pé ao pisar no cadarço do tênis , ocasionando uma fratura.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Queila Denis Rodolpho	(51) 99504-8739
Deives Cassiano Rodolpho	(51) 98158-3587

Quem prestou primeiros socorros	Data
Celia Damasceno	05/06/2024

Local de atendimento
Outro (Não Credenciado)

Observações
O aluno foi atendido pelo monitor da unidade, foi encaminhado para enfermaria do colégio e após ser avaliado, a enfermeira ligou para mãe do aluno. A mãe levou o aluno para atendimento particular no dia 21/03/2024 , e não solicitou os recursos do AMA ,que havia sido orientada pelo coordenador de disciplina da unidade escolar. Após o aluno ter fraturado pela segunda vez o mesmo pé, no dia 05/06/2024 a mãe entrou com o recurso do reembolso pelos gastos com o aluno.

Ass.: _____

Célia Teixeira Damasceno da Silva

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