

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Arthur Schmidt Monteiro
Nº da Carteira: 12.2.12044
Instituição: Instituto Adventista Cruzeiro do Sul



Data de Nascimento: 01/12/2008 **Nº da Guia:** 15487

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
26/02/2024	11:20:00	Quadra	Durante o período de Estágio

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Cotovelo Direito

Descrição
O aluno relata que estava jogando basquete com as crianças na quadra jogando basquete, ao buscar a bola, caiu por cima do braço apresentando dor e edema no local . e com muita dificuldade em movimentar o mesmo.

Testemunha da ocorrência	Telefone
CELIA TEIXEIRA DAMASCENO DA SILVA	(44) 99827-0902

Quem prestou primeiros socorros	Data
CELIA TEIXEIRA DAMASCENO DA SILVA	26/02/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações
o aluno foi encaminhado ao hospital da região passou em consulta , feito RX, a princípio sem fratura, mas foi pedido consulta com o especialista.

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