

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Arthur Graeff Lautert
Nº da Carteirinha: 12.2.11529
Instituição: Instituto Adventista Cruzeiro do Sul



Data de Nascimento: 29/02/2008 **Nº da Guia:** 22630

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
29/10/2024	17:27:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Joelho Direito

Descrição
O aluno relata que estava jogando vôlei e torceu o joelho.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Gabriela Borges	(54) 9638-9083

Quem prestou primeiros socorros	Data
CELIA TEIXEIRA DAMASCENO DA SILVA	29/10/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações
O aluno procurou a enfermaria logo após o acidente, foi colocado bolsa de gelo e anti-inflamatório, passou por nova avaliação na enfermaria a tarde. se queixando de muita dor, apresentando edema e dificuldade ao deambular. foi encaminhado ao hospital para avaliação médica.

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