

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Thomas Ferreira
Nº da Carteira: 5.81.10
Instituição: Escola Adventista de Toledo



Data de Nascimento: 12/01/2018

Nº da Guia: 9397

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
07/12/2022	15:00:00	Brinquedos recreativos (Ex.: cama elástica)	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos)	Rosto

Descrição

Durante atividade recreativa o aluno chocou-se com outro colega. Batendo o queixo na cabeça do colega.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Julia Mendes Silva Junks	(44) 99903-6171

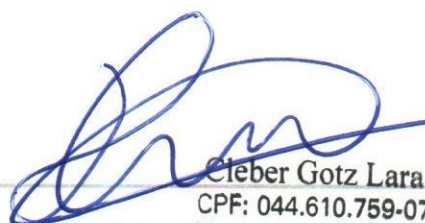
Quem prestou primeiros socorros	Data
Julia Mendes Silva Junks	07/12/2022

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
IOT Instituto de Ortopedia e Traumatologia Toledo Ltda	R. Bento Munhoz da Rocha Neto	1541	Jardim La Salle	(45) 3055-4302

Observações

Aluno foi atendido no local do incidente. Foram realizados os primeiros socorros e logo em seguida aluno foi encaminhado para atendimento médico. Os pais foram avisados imediatamente e também se deslocaram até a clínica para acompanhamento.

Ass.:


Cleber Gotz Lara
CPF: 044.610.759-07
Cleber Gotz Lara Administrativo e Financeiro

76.726.884/0131-06

INSTITUIÇÃO ADVENTISTA
SULBRASILEIRA DE EDUCAÇÃO
REGIÃO ADMINISTRATIVA
PARANAENSE COLÉGIO ADVENTISTA

RUA URUGUAI, 953
JD. GISELA - CEP: 85905-170
TOLEDO - PARANÁ

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: 15.116.763/0004-12
Contato: (41) 3240-2919 ou (41) 99895-0157
assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Paciente: THOMAS FERREIRA
Idade: 4a 10m 26d Médico: Dr. Julio
Convênio: Ama - Escola Adventista (G)
Matrícula: _____

Data: 07/12/2022 Chegada: 15:38 Saída: _____
Tipo: CONSULTA

☒ Curativo P - M - G () DERSANI _____ gr.

() Retirada de pontos

() Filme transparente p/ curativo _____ cm

() Recolocação de tala gessada

() Enfaixamento

() Tala alumínio

() Infiltração

() Punção

() Desbridamento

() Cantoplastia

() Retirada de fios/pinos () alicate

() Tala gessada () membro superior () membro inferior

(X) Suzum R.O. Fca Oury
Outros/Justificativa: _____

(8000501) 9000

Dr. Julio C. Ragasson
Ortopedia/Traumatologia
CRM/PR 19.605

Julio C.

GUIA

Paciente: **THOMAS FERREIRA**
Convênio: **Ama - Escola Adventista**

Solicito guia para exames.

40801098 = 45,64

Procedimentos:

RAIOX DE OSSOS DA FACE

☒ Eletivo ☐ Urgência ☐ Emergência

Indicação:

DOR

x Julia J.

Toledo, 07 de dezembro de 2022

Julio C. Ragasson
Dr. Julio Cesar Ragasson
CRM/PR 19.605