

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

Aluno: Thalissa Krähembühl Fonseca
Nº da Carteirinha: 13.3.4249
Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 11/06/2009 **Nº da Guia:** 25289

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
17/03/2025	20:56:00	Pátio	Seletiva de Volei

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Ombro Direito, Mão Direita

Descrição
Aluna, caiu em um início de corrida para o teste de Vôlei, bateu a mão no chão, protegendo com o ombro a queda, dor intensa no local da mão, dedo, arranhões sem dores maiores.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Margarete Lago	(47) 99250-2956
Margarete Lago	(47) 99250-2956

Quem prestou primeiros socorros	Data
Grazielly	17/03/2025

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Observações
Aluna foi atendida pela Prepa Grazielly, limpado o local, dor intensa no dedo, encaminhado para Hospital Dona Helena

Ass.: _____

Erenice Pereira De Araujo

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