

## AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO



Aluno: Arthur Perdoná Nunes  
Nº da Carteira: 7.62.2121  
Instituição: Escola Adventista de Tubarão

Data de Nascimento: 22/06/2015

Nº da Guia: 14849

| Data da Ocorrência | Horário  | Local   | Atividade |
|--------------------|----------|---------|-----------|
| 27/11/2023         | 18:13:00 | Ginásio | Saída     |

| O que aconteceu      | Partes do corpo |
|----------------------|-----------------|
| Queda de mesmo nível | Rosto           |

### Descrição

O aluno estava correndo no ginásio e escorregou batendo o queixo no chão.

### Testemunha da ocorrência

Larissa Cardoso Pessoa

### Telefone

48 9906-1469

### Quem prestou primeiros socorros

Priscila de Azevedo Rosa

### Data

27/11/2023

| Local de atendimento                   | Endereço | Nº | Bairro | Telefone |
|----------------------------------------|----------|----|--------|----------|
| Atendimento no próprio estabelecimento |          |    |        |          |

### Observações

O aluno foi atendido no local, fizemos a limpeza com soro fisiológico e logo em seguida ligamos para os pais, o pai atendeu a ligação e disse que viria buscar o aluno para leva-lo ao pronto atendimento.

Ass.:

Priscila de Azevedo Rosa de Souza

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](mailto: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](mailto:assistenciamedica@clinicaadventista.org.br) / [portoalegre.clinicaadventista.org.br](http://portoalegre.clinicaadventista.org.br)