

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Gabriela da Costa Tiburski
Nº da Carteira: 13.3.4558
Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina



Data de Nascimento: 27/07/2008 **Nº da Guia:** 20494.002

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
12/09/2024	11:20:38	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Calcanhar Direito

Descrição

Aluna no jogo de futebol, caiu e torceu o tornozelo, ontem, no momento da lesão local com Edema importante, feito gelo e imobilização. Hoje diminui o edema, mas ainda permanece a dor. A Mês a aluna já sofreu a mesma lesão, mas não foi evidenciado fratura.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Graziele Oliveira	(47) 3447-7400

Quem prestou primeiros socorros	Data
Graziele Filgueiras	30/08/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Dra Giulliana Fisioterapia Funcional Integrativa	Rodovia BR-101, Km 64	174 00	Corveta	(47) 9 9195-2910

Motivo do Retorno

Consulta de Fisioterapia.

Ass.: _____

Graziele Filgueiras

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