

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

**Aluno:** Waldemar Lascoski Neto  
**Nº da Carteira:** 12.2.11758  
**Instituição:** Instituto Adventista Cruzeiro do Sul

**Data de Nascimento:** 07/11/2006

**Nº da Guia:** 14321



Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
29/10/2023	12:30:00	Trilife	Trilife

O que aconteceu	Partes do corpo
Trauma ( <b>Ex.: bola bateu no rosto, aluno jogou objeto no outro</b> )	Ombro Esquerdo

## Descrição

O aluno interno relata que estava na gincana do trilife, brincadeira com pneu. soltaram o pneu morro abaixo, bateu no ombro dele, referiu muita dor,, leve dispneia ,edema no local. foi encaminhado ao hospital de ambulância.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Davi Fragati	(51) 99627-7454

Quem prestou primeiros socorros	Data
CELIA TEIXEIRA DAMASCENO DA SILVA	31/10/2023

## Local de atendimento

Outro (Não Credenciado)

## Observações

O aluno foi encaminhado novamente a outro medico constatando a fratura, e uma provável cirurgia

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](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)