

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

**Aluno:** Gabriel Carvalho da Silva  
**Nº da Carteira:** 13.3.4802  
**Instituição:** Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina



**Data de Nascimento:** 01/10/2008      **Nº da Guia:** 28502

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
19/05/2025	15:40:00	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de altura ( <b>Ex.: escada</b> )	Joelho Direito

Descrição
Aluno relata que a 2 semanas atrás, caiu ao jogar basquete e torceu o JOelho, desde de então sentir dor ao movimento. Ontem novamente ao jogar Basquete, Torceu e passou a doer mais. Encaminho ao serviço de emergência

Testemunha da ocorrência	Telefone
Bruno	(47) 3447-7400

Quem prestou primeiros socorros	Data
Bruno	19/05/2025

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
HDH - Hospital Dona Helena	Rua Blumenau	123	Centro	(47) 3451-3333 (47) 3451-3365

Observações
Aluno relata que a 2 semanas atrás, caiu ao jogar basquete e torceu o JOelho, desde de então sentir dor ao movimento. Ontem novamente ao jogar Basquete, Torceu e passou a doer mais. Encaminho ao serviço de emergência

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