

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

**Aluno:** Gabriel Raupp Prado  
**Nº da Carteirinha:** 10.63.3349  
**Instituição:** Colégio Adventista de Gravataí



**Data de Nascimento:** 09/12/2007

**Nº da Guia:** 6205

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
16/05/2022	17:23:00	Quadra	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de mesmo nível	Joelho Direito

## Descrição

O aluno estava participando de atividades esportiva no dia 15/02/2021, quando o mesmo escorregou e, ao cair, bateu com o joelho no chão foi aplicado gelo no local, sem mais complicações. Passados esses dias começou a se queixar de dor forte no local.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Professora Letícia	(51) 3042-0350

Quem prestou primeiros socorros	Data
Professora Letícia	16/05/2022

## Local de atendimento

Outro (Não Credenciado)

## Observações

Encaminhado para avaliação pré operatória após tratamento conservador. Autorizado consulta dia 17/05 - 08:15 com o Dr. Gustavo K de Oliveira, na Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.

Ass.: \_\_\_\_\_

Suporte Clínica

**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)