

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

**Aluno:** Pedro Henrique de Oliveira Alencar  
**Nº da Carteira:** 13.3.3414  
**Instituição:** Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina



**Data de Nascimento:** 10/01/2009      **Nº da Guia:** 27546

Data da Ocorrência	Horário	Local	Atividade
21/04/2025	20:41:00	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Joelho Esquerdo

Descrição
Aluo foi dar um carrinho quando seu joelho acabou torcendo por parte do seu corpo fixar na quadra. Com isso Pedro acabou sentindo dores imediatas e não conseguindo fixar seu pé.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Bruno	(47) 3447-7461

Quem prestou primeiros socorros	Data
Bruno Rederd	21/04/2025

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

Observações
Aluno foi atendido com gelo e pomada. Contudo as dores permanecem, começou a inchar.

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

Geazi Gomes de Oliveira

**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)