

## 2 - N° Guia no Prestador 2701353



AT: 2701353  
US: KARINY  
Idade: null

10

N

10

10

1

[illegible]

## 26

|   |   |   |
|---|---|---|
| 1 | 1 | 1 |
|---|---|---|

ES

10

1

1

|      |
|------|
| 5,00 |
| 1,90 |
| 0,07 |

10

225270

## 1

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |

## 1

[illegible]

1

1

---

URGETRAUMA

SAÚDE E MOVIMENTO



Data Atendimento: 20/06/2024 / 11:15

Registro ID: 717079

Tipo Atendimento

URGENCIA

ANABEL SILVEIRA



2701353

2701353

Paciente: 717079 LIONEL MESSI MAIER DOS SANTOS ()

Sexo: M

Data Nasc.: 14/09/2012 Idade: 11

RG: 3135234635

CPF: 601.477.190-54

Local:

Convenio: COLEGIO ADVENTISTA

Matricula: 18829

Validade: 20/06/2024

Medico: SEM MEDICO DEFINIDO Local: BRACO

Profissão: ESTUDANTE

Fone: 51 984772622 51 984772622

Paciente: LIONEL MESSI MAIER DOS SANTOS

Usuario:

EDUARDO SILVA

HDA - História da doença atual / Exame físico:

DOR

### Exames Radiologico

40804011 - BACIA

Qtde: 1

40803090 - COTOVELO

Qtde: 1

Esquerdo

### Hipótese Diagnóstica:

Dor articular

### Procedimentos

10101039 - CONSULTA EM PRONTO  
SOCORRO

1

### Conduta:

CONSULTA

Dr. Thiago Farias Buias  
Ortopedista e Traumatologista  
CREMERS 31309 / TEDT 12288

Assinatura Medico  
SEM MEDICO DEFINIDO

Crm: 99999

*Lionel Messi Maier dos Santos*  
Assinatura Paciente

Horário do retorno

Retorno Dia

# AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO

**Aluno:** Lionel Messi Maier dos Santos  
**Nº da Carteira:** 10.76.3084  
**Instituição:** Escola Adventista de Alvorada



**Data de Nascimento:** 14/09/2012

**Nº da Guia:** 18829

| Data da Ocorrência | Horário  | Local  | Atividade               |
|--------------------|----------|--------|-------------------------|
| 20/06/2024         | 10:18:00 | Quadra | Aula de educação física |

| O que aconteceu                               | Partes do corpo    |
|-----------------------------------------------|--------------------|
| Choque com terceiros (Ex.: entre dois alunos) | Antebraço Esquerdo |

## Descrição

Aluno na aula de educação física, no jogo de futebol, sofre uma falta e caiu em cima do braço esquerdo.

| Testemunha da ocorrência | Telefone       |
|--------------------------|----------------|
| Deivisson                | (51) 3044-8350 |
| Deivisson                | (51) 3044-8350 |

| Quem prestou primeiros socorros | Data       |
|---------------------------------|------------|
| Deivisson                       | 20/06/2024 |

| Local de atendimento                   | Endereço | Nº | Bairro | Telefone |
|----------------------------------------|----------|----|--------|----------|
| Atendimento no próprio estabelecimento |          |    |        |          |

## Observações

Aluno na aula de educação física, no jogo de futebol, sofre uma falta e caiu em cima do braço esquerdo.

Ass.:

Indiana Quadros De Oliveira

Escola Adventista de Ensino  
Fundamental de Alvorada  
Rua Vereador Ary Muller, 222 - Jd. Maringá  
Cep: 94810-470 - Alvorada/RS  
Fone/Whats: (51) 3044-8350  
Email: ea.alvorada@educadventista.org.br  
Parecer CEE 1294/92 - CEED 1592/93  
CNPJ: 87.115.838/0001-72

**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)