

AUTORIZAÇÃO DE ATENDIMENTO.008

Aluno: Gabriel Teixeira Ribeiro

Nº da Carteirainha: 2.11.5922

Instituição: Colégio Curitiba Adventista Bom Retiro

Data de Nascimento: 04/02/2008

Nº da Guia: 25045.008



Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
05/06/2025	17:22:22	Ginásio	Aula de educação física

O que aconteceu	Partes do corpo
Torção	Joelho Esquerdo

Descrição

O aluno estava em atividade na educação física, ao levantar ele sentiu um estralo no joelho esquerdo, sentindo dor imediatamente.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Marcelo	(41) 3225-1920

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Atendimento no próprio estabelecimento				

Marcelo Ap. Teixeira Batista

Motivo do Retorno

Solicitado pelo médico 30 sessões de fisioterapia 3x por semana. Primeiro agendamento marcado para dia 06/06/2025 às 13h30, na Clínica de Fisioterapia - FísioForm

Ass.:

Leticia Vieira
Gerente Financeiro
Colégio Adventista Bom Retiro
Leticia Vieira Pinto

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 (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 / curitiba.clinicaadventista.org.br

RECEITUÁRIO

PACIENTE: GABRIEL TEIXEIRA RIBEIRO

ENDEREÇO: Rua XV de Novembro, 2223

SOLICITO

30 SESSOES DE FISIOTERAPIAS

COMO TRATAMENTO PÓS OPERATÓRIO DE CIRURGIA DE RECONSTRUÇÃO DO LIGAMENTO
CRUZADO ANTERIOR DO SEU JOELHO ESQUERDO



Curitiba, 18 / 05 / 25

Galaxy A71

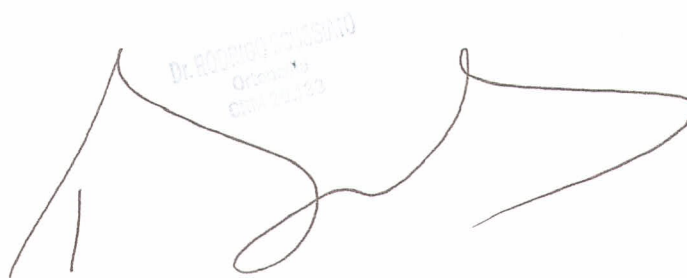
Hospital XV

Rua XV de Novembro, 2223 - Bairro Alto da XV

Curitiba - Paraná - Brasil - CEP 80.045-125 | Telefone e WhatsApp: +55 (41) 3218-2000

RECEITUÁRIO

O PACIENTE GABRIEL TEIXEIRA RIBEIRO , QUE REALIZOU CIRURGIA DE RECONSTRUÇÃO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR DE SEU JOELHO DEVERÁ REALIZAR FISIOTERAPIAS NO SEU PÓS OPERATÓRIO NA FORMA DE 3 VEZES NA SEMANA - SEGUNDA, QUARTA E SEXTA-FEIRA, COMO COMPLEMENTAÇÃO DO SEU TRATAMENTO.



Dr. ROBERTO DE JESUS
Ortopedista
CRM 12.142

Curitiba, __28__ / __05__ / __2025__