

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Máira Vitória da Silva Bitencourt

Nº da Carteirinha: 13.3.4037

Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 05/06/2009

Nº da Guia: 17539.005



Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
14/06/2024	12:07:37	Dormitório (Ex.: residencial)	Atividades esportivas fora de aula

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

Descrição

Aluna na segunda feira, ao trocar a roupa torceu o joelho E, com luxação do mesmo, ao realizar a imobilização o joelho retornou ao lugar. Mas aluna retirou a imobilização em uso de Cetoprofeno. Encaminho para avaliação se houve lesões de ligamentos, devido a dor persistente. Sem presença de edema ou hematoma.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Graziele Oliveira	(47) 3447-7400

Quem prestou primeiros socorros	Data
Graziele Filgueiras	08/05/2024

Local de atendimento	Endereço	Nº	Bairro	Telefone
Fisioform Clínica de Fisioterapia e Reabilitação Ltda	Rua Pedro Mayerle	160	Anita Garibaldi	(47) 3433-6454

Motivo do Retorno

Avaliação + consulta para indicação de 10 sessões de fisioterapia Motora + alongamento

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 (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

18/06/24 ~~ASS~~ → consulta
19/06/24 ~~ASS~~ ①
24/06/24 ~~ASS~~ ②
26/06/24 ~~ASS~~ ③
16/07/24 ~~ASS~~ Salmorea ④

FISIO FORM
CNPJ: 85.283.992/0001-64

2 - Nº 17539002

Atend.: 8987176

Conta:

1 - Registro ANS 000000		3 - Nº Guia Principal		4 - Data da Autorização		5 - Senha		6 - Data Validade da Senha		7 - Data de Emissão da Guia	
Dados do Beneficiário											
8 - Número da Carteira 1334037		9 - Plano Básico		10 - Validade da Carteira 31/12/2024		11 - Nome Maira Vitoria da Silva Bitencourt		12 - Número do Cartão Nacional de Saúde			
Dados do Contratado Solicitante											
13 - Código na Operadora / CNPJ / CPF 84694405000167		14 - Nome do Contratado ASSOCIACAO BENEFICENTE EVANGELICA DE JOINVILLE				15 - Código do CNES 2521385					
16 - Nome do Profissional Solicitante Vitor Gustavo de Paiva Corotti				17 - Conselho Profissional CRM		18 - Número no Conselho 24492		19 - UF SC		20 - Código CBO 653	
Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados											
21 - Data/Hora da Solicitação		22 - Caráter da Solicitação E - Eletiva U - Urgência / Emergência		23 - CID 10 S830		24 - Indicação Clínica (obrigatório se pequena cirurgia, terapia, consulta de referência e alto custo) S830					
25 - Tabela		26 - Código do procedimento		27 - Descrição		28 - Qt. Solic.		29 - Qt. Autoriz.			
1		20103998		Fisioterapia Motora + Alongamento		10		10			
2											
3											
4											
5											
Dados do Contratado Executante											
30 - Código na Operadora / CNPJ / CPF		31 - Nome do Contratado		32 - TI		33 - 34 - 35 - Logradouro - Número - Complemento		36 - Município		37 - UF	
38 - Cód. IBGE		39 - CEP		40 - Código CNES							
40a - Código na operadora / CPF do exec. complementar		41 - Nome do Profissional Executante / Complementar		42 - Conselho Profissional		43 - Número no Conselho		44 - UF		45 - Código CBO S	
										45a - Grau de Participação	
Dados do atendimento											
46 - Tipo Atendimento 01 - Remoção 02 - Pequena cirurgia 03 - Terapias 04 - Consulta 05 - Exame 06 - Atendimento Domiciliar				47 - Indicação de Acidente 0 - Acidente ou doença relacionado ao trabalho				48 - Tipo de saída			
Consulta Referência											
49 - Tipo de Doença		50 - Tempo de Doença									
Procedimentos e Exames Realizados											
51 - Data		52 - Hora inicial a 53 - Hora final		54 - Tabela		55 - Código do Procedimento		56 - Descrição		57 - Qtde.	
1										58 - Via	
2										59 -	
3										60 - % Red. / Acresc.	
4										61 - Valor Unitário - R\$	
5										62 - Valor Total - R\$	
63 - Data e assinatura de procedimentos em série											
1 -		3 -		5 -		7 -		9 -			
2 -		4 -		6 -		8 -		10 -			
64 - Observação											
65 - Total Procedimentos R\$		66 - Total Taxas e Aluguéis R\$		67 - Total Materiais R\$		68 - Total Medicamentos R\$		69 - Total Diárias R\$		70 - Total Gases Medicinais R\$	
										71 - Total Geral da Guia R\$	
86 - Data e Assinatura do Solicitante		87 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização		88 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável		89 - Data e Assinatura do Prestador Executante					

Joinville, 12 de junho de 2024.

Maira Vitoria da Silva Bitencourt

AO FISIOTERAPEUTA E EDUCADOR FISICO

SOLICITO FISIOTERAPIA PARA PACIENTE ACIMA DEVIDO:

1- LUXAÇÃO DA PATELA ESQUERDA
SINDROME PATELO FEMORAL JOELHO ESQUERDO / DIREITO

SUGIRO REALIZAR

- FISIOTERAPIA ANALGESICA
- ALONGAMENTO MUSCULAR
- FORTALECIMENTO MUSCULAR FISIOTERAPICA (EXERCICIOS DE FORTALECIMENTO DENTRO DO PADRAO DE ANGULAÇÃO DE PROTEÇÃO)

OBS: APOS FINALIZAÇÃO DAS GUIAS DE FISIOTERAPIA FAVOR REALIZAR CARTA DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL COM AS DESCRIÇÕES DAS ATIVIDADES REALIZADAS E POSSIBILIDADE/NECESSIDADE DE MANUTENÇÃO DO TRATAMENTO.

OBS: APOS FINALIZAÇÃO DA FISIOTERAPIA ESCOLHER: MUSCULAÇÃO, HIDROGINASTICA, E/OU PILATES PARA MANUTENÇÃO DO TRATAMENTO (EXERCICIOS DE FORTALECIMENTO DENTRO DO PADRAO DE ANGULAÇÃO DE PROTEÇÃO)

PARA MARCAR FISIOTERAPIA NO HOSPITAL DONA HELENA

POR WHATSAPP (inteligencia artificial): (47) 3451-3333

ATENÇÃO: ANEXAR FOTO DESTA FOLHA PARA MARCAÇÃO DE FISIOTERAPIA

CASO NECESSARIO OU QUAISQUER DIFICULDADE ACIMA MARCAR CONSULTA:

POR TELEFONE SERVIÇO FISIOTERAPIA: (47) 3451-3312

OU

PELO SITE www.hospitaldonahelena.com.br/agendaonline

LOCAL

HOSPITAL DONA HELENA (PRÉDIO NOVO 10º ANDAR)
CDO – CENTRO DE DIAGNOSTICO ORTOPÉDICO
RUA BLUMENAU, 123 - CENTRO - JOINVILLE – SC

Dr. Vitor Corotti
Ortopedia e Traumatologia
Especialista Joelho Artroscopia/Esportes
CRM SC 24.492 / CRM-PR 30290
TEOT 14.818 / RQE 15170
Ortopedia e Traumatologia HPH

Dr. Vitor Gustavo de Paiva Corotti (CRM 24492)

Ressonância

Paciente: Maira Vitoria da Silva Bitencourt
Nº Atend: 8968441 CDI
Convênio: Escola Adventista
Médico Req: Lucas Lopes da Fonseca
Exame: 1 - RM de Joelho

Idade: 15 anos
Dt. Exame: 03/06/2024
Prescrição: 11892478

- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO ESQUERDO -**METODOLOGIA:**

Cortes sagitais PD fat sat, STIR, T1 FSE-XL;
Cortes coronais PD fat sat;
Cortes axiais PD fat sat:

ANÁLISE:

Planos subcutâneos e grupamentos musculares preservados;

Compartimento Extensor: patela em altura habitual, apresentando discreta translação lateral com báscula, reduzindo a amplitude do compartimento articular femoropatelar lateral;
Entumescimento de partes moles ao longo do coxim adiposo infrapatelar;
Retináculos patelares íntegros.
Tendão do quadríceps e ligamento patelar preservados;

Pivô Central: ligamentos cruzados preservados;

Compartimento Femorotibiais: O terço distal do fêmur e proximal da tíbia apresentam-se com intensidade de sinal usual, com superfícies articulares tíbio-femorais preservadas;
Meniscos articulares com aspectos morfológicos, inserções capsulares e margens livres normais.
Trato iliotibial e demais estruturas do suporte lateral preservados;
Articulação tibio-fibular proximal preservada;
Ligamento colateral medial e as expansões tendíneas da pata de ganso de aspecto usual.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Patela alta, com discreto edema em partes moles junto ao contorno do supero-esterno coxim adiposo infrapatelar
Correlatar síndrome do atrito e tenopatelar no côndilo femoral lateral.



Dr. Claudio Cesar de Oliveira Vendramini (CRM 07847)