

João ecto

# AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

**Aluno:** Savio Mateus Lourenço Ruis  
**Nº da Carteira:** 13.3.2998  
**Instituição:** Inst. Adventista de Ensino de Santa Catarina



**Data de Nascimento:** 10/10/2005      **Nº da Guia:** 3713.005

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
28/08/2021	23:19:00	Ginásio	Eventos esportivos (Ex.: campeonatos)

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

**Descrição**  
O aluno estava jogando futebol e quando foi chutar outro jogador chutou a bola ao mesmo tempo acontecendo assim o choque.

Testemunha da ocorrência	Telefone
André Rocha	(47) 99795-5410

**Local de atendimento**  
Outro (Não Credenciado)

**Motivo do Retorno**  
O aluno ao passar para o médico foi encaminhado para realização de 10 sessões de fisioterapia, ao qual foi agendado junto a Clínica Fisiiform - Clínica de Fisioterapia. A consulta e primeira sessão ficou agendada para dia 26/10 as 08:00

76.726.884/0044-68

Ass.:   
 IAESC  
 Dpto. Pessoal  
 João Teodoro de Azevedo Júnior  
 CPE: 054.904.029-38  
 João Teodoro de Azevedo Júnior

Instituição Adventista  
 Sul Brasileira de Educação  
 Rua: BR, 101 - KM 64, 17400  
 Bairro: Corveta - Cep: 89245-000  
 Araquari - Santa Catarina

**ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER ENVIADO PARA A CLÍNICA ADVENTISTA DE CURITIBA, PELO PRESTADOR, JUNTAMENTE COM AS CONTAS DE ATENDIMENTO, RELATÓRIO DETALHADO DO ATENDIMENTO, NOTA FISCAL E GUIAS. (Conforme dados abaixo)**

Instituição Adventista Sul Brasileira de Saúde / CNPJ: 15.116.763/0004-12  
 Alameda Júlia da Costa, 1447 - Bigorriho - Curitiba - Paraná - 80730-070  
 Fone (41) 3240-2931 e (41) 99519-9118  
 assistenciamedica@clinicaadventista.org.br / curitiba.clinicaadventista.org.br

Syndrome Oliveira

11/22/11/21

Syndrome Oliveira

01/19/11/21

Syndrome Oliveira

11/17/11/21

Syndrome Oliveira

8/1/10/11/21

Syndrome Oliveira

11/08/11/21

Syndrome Oliveira

11/05/11/21

Syndrome Oliveira

5/03/11/21

Syndrome Oliveira

11/01/11/21

Syndrome Oliveira

11/29/10/21

Syndrome Oliveira

11/26/10/21 -

Syndrome Oliveira - consulta -

11/26/10/21 - consulta -

Joinville, 7 de outubro de 2021.

**Savio Mateus Lourenco Ruis**

AO FISIOTERAPEUTA

SOLICITO FISIOTERAPIA PARA PACIENTE ACIMA

1- LESAO DE ESTIRAMENTO COLATERAL MEDIAL JOELHO ESQUERDO

SUGIRO ATIVIDADES PARA

- ANALGESIA
- ALONGAMENTO
- FORTALECIMENTO MUSCULAR ( MUSCULAÇÃO )

OBS: APOS TERMINO DAS SESSOES SOLICITO CARTA DO FISIOTERAPEUTA PARA REAVALIAÇÃO

ATT

DR VITOR COROTTI

**Dr. Vitor Corotti**  
Ortopedia e Traumatologia  
Especialista Joelho / Esporte  
CRMPR 30290 / CRMSC 24492  
TEOT: 14818 / ROE: 15170  
Tel: 47 99616-1220 / 41 99872-6120

Dr. Vitor Gustavo de Paiva Corotti (CRM 24492)

1 - Registro ANS ISENTO	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 1332998	9 - Plano Básico	10 - Validade da Carteira 31/12/2021	11 - Nome Savio Mateus Lourenco Ruis	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
---	-----------------------------------	----------------------------------	---------------	-----------------

**Dados da Solicitação / Procedimentos e Exames Solicitados**

21 - Data/Hora da Solicitação	22 - Caráter da Solicitação E - Eletiva U - Urgência / Emergência	23 - CID 10 S834	24 - Indicação Clínica (obrigatório se pequena cirurgia, terapia, consulta de referência e alto custo) S834
-------------------------------	--	---------------------	--

25 - Tabela	26 - Código do procedimento	27 - Descrição	28 - Qt. Solic.	29 - Qt. Autoriz.
1	20103998	Fisioterapia Motora + Alongamento		10
2				
3				
4				
5				

**Dr. Vitor Corotti**  
 Ortopedista Traumatologista  
 Especialista Joelho / Esporte  
 CRM/PR 30290 / CRM/SC 24492  
 TRT: 14018 / RQE: 15170  
 Tel: 47 99616-120 / 41 99872-6120

**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 - Cod. 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.	58 - Via	59 -	60 - % Red. / Acresc.	61 - Valor Unitário - R\$	62 - Valor Total - R\$
1											
2											
3											
4											
5											

63 - Data e assinatura de procedimentos em série

1 - / /	2 - / /	3 - / /	4 - / /	5 - / /	6 - / /	7 - / /	8 - / /	9 - / /	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 S.L.A	89 - Data e Assinatura do Prestador Executante
---------------------------------------	--	--	--

## Ressonância Magnética

Paciente: Savio Mateus Lourenco Ruis  
Nº Atend.: 7405460 CDI  
Convênio: Escola Adventista  
Médico Req.: Vitor Gustavo de Paiva Corotti  
Exame: 1 - RM de Joelho

Idade: 15 anos e 11 meses  
Dt. Exame: 29/09/2021  
Prescrição: 9990616

### - 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 preservados;  
Patela em altura habitual, normoarticulada ao sulco troclear, com revestimento condral preservado;  
Retináculos patelares íntegros.  
Tendão do quadrícipital e ligamento patelar preservado;  
Espessamento e heterogeneidade do sinal comprometendo a inserção femoral da porção superficial do ligamento colateral medial, com osteíte subcortical, sugerindo estiramento ligamentar de baixo grau;  
Ligamentos meniscofemoral e tibial estão preservados;  
As superfícies articulares tibiofemorais estão preservadas;  
Meniscos articulares com aspectos morfológicos, inserções capsulares e margens livres normais.  
Ligamentos cruzados preservados;  
Trato iliotibial e demais estruturas do suporte lateral preservadas.

**IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:** Estiramento ligamentar de baixo grau comprometendo a porção superficial da inserção femoral do ligamento colateral medial, sugerindo entorse.



---

Dr. Claudio Cesar de Oliveira Vendramini (CRM 07847)