

AUTORIZAÇÃO DE RETORNO

Aluno: Jaqueline Klauberg

Nº da Carteirinha: 13.3.3673

Instituição: Instituto Adventista de Ensino de Santa Catarina

Data de Nascimento: 14/04/2008

Nº da Guia: 8959.001



Luciana
(fale)
edit.
Grazi

Data do Retorno	Horário	Local	Atividade
03/08/2023	09:11:07	Ginásio	Atividades esportivas fora de aula

O que aconteceu	Partes do corpo
Queda de altura (Ex.: escada)	Antebraço Esquerdo

Descrição

A aluna estava atuando como juíza em partida de vôlei quando ao descer da plataforma de juiz desequilibrou e caiu da escada, recebendo primeiro atendimento na preceptoría por nossa enfermeira, e como permanece as dores está sendo encaminhada ao atendimento profissional junto ao Dona Helena.

Testemunha da ocorrência	Telefone
Grazielly Caldeira de Abreu Oliveira	(47) 3447-7480
Syendra Rinaldi	(47) 3447-7481

Quem prestou primeiros socorros	Data
Syendra Rinaldi	09/11/2022

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

Aluna autorizada a retomar as seções de fisioterapia, realizando mais 6 seções. 4/10 já feitas antes das férias escolares.

Ass.: _____

Syendra Rinaldi 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 (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

107/08/23 ~~tho~~

109/08/23 ~~tho~~

114/08/23 ~~tho~~

116/08/23 ~~tho~~

5/21/08/23 ~~tho~~

5/23/08/23 ~~tho~~

FISIC FORM
CNPE: 83.883.992/0001-64

Joinville, 15 de junho de 2023.

Jaqueline Klauberg

AO FISIOTERAPEUTA E EDUCADOR FISICO

SOLICITO FISIOTERAPIA PARA PACIENTE ACIMA DEVIDO:

1- CONDROPATIA PATELAR JOELHO ESQUERDO

SUGIRO REALIZAR

- FORTALECIMENTO MUSCULAR (MUSCULAÇÃO / HIDROGINASTICA / PILATES)

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.

ATT

DR VITOR COROTTI

Dr. Vitor Corotti
Ortopedia e Traumatologia
Especialista Joelho / Artrosopia / Esporte
CRM-SC 24.492 / CRM-PR 30290
C.R.T. 11.198 / RQE 15170
Chefe Ortopedia e Traumatologia HDH

Dr. Vitor Gustavo de Paiva Corotti (CRM 24492)