

TERMO DE COMPROMISSO e ORIENTAÇÕES GERAIS

Prezado paciente,

Com o intuito de melhorar a prestação do serviço de fisioterapia, mantendo a organização e pontualidade, solicitamos que leia atentamente e cumpra as regras abaixo:

1. O serviço de Fisioterapia do Centro de Saúde Des. Ângelo Jordão Filho é equipado e especializado no tratamento dos distúrbios musculoesqueléticos das áreas de Ortopedia, Traumatologia e Reumatologia. Se houver necessidade de reabilitação de distúrbios de outras áreas de atuação da fisioterapia o paciente deve buscar outro serviço especializado. Em caso de dúvida entre em contato com nosso serviço.
2. Para se inscrever no serviço de fisioterapia o paciente deve estar munido do Encaminhamento Médico.
3. No Encaminhamento Médico deve constar:
 - Nome completo do paciente;
 - Diagnóstico Médico/Hipótese Diagnóstica ou número da CID;
 - Número de sessões requisitadas;
 - Data, Assinatura e Carimbo do médico.

Observações: Todas as informações acima devem estar legíveis, na ausência dos itens supracitados ou ilegibilidade, o encaminhamento não será aceito. Fotocópias também não serão aceitas. O prazo de validade do encaminhamento é de 3 meses da data que consta no encaminhamento ao dia da solicitação de inclusão no serviço de fisioterapia.

4. O tratamento consistirá no número de sessões requisitadas no encaminhamento médico (até o limite máximo de 30 sessões consecutivas). Pós a realização das sessões o paciente deverá retornar ao médico para reavaliação, e caso este solicite mais sessões, o paciente deverá se inscrever na fisioterapia e aguardar o agendamento do novo horário.
5. As sessões serão realizadas com hora marcada, em caso de atraso a tolerância é de 15 minutos, após este tempo outro paciente será encaixado em seu horário, acarretando a perda da sessão daquele dia.
6. O tempo de duração das sessões é de 45 a 50 minutos.
7. Ocorrendo 3 (três) faltas ou atrasos consecutivos, o paciente perderá seu horário marcado, e caso necessite retornar ao serviço de fisioterapia deverá buscar novo encaminhamento médico, se inscrever na fisioterapia e aguardar o agendamento de um novo horário.
8. O paciente deverá vir com roupas confortáveis, flexíveis e que possam expor a área a ser tratada.
9. Deve-se ter ciência de que a assiduidade é de extrema importância para a efetividade do tratamento.

Seu horário da fisioterapia:

Dia semana	horário
	__h__
	__h__

Data: __/__/__

Assinatura

TERMO DE COMPROMISSO e ORIENTAÇÕES GERAIS

Prezado paciente,

Com o intuito de melhorar a prestação do serviço de fisioterapia, mantendo a organização e pontualidade, solicitamos que leia atentamente e cumpra as regras abaixo:

1. O serviço de Fisioterapia do Centro de Saúde Des. Ângelo Jordão Filho é equipado e especializado no tratamento dos distúrbios musculoesqueléticos das áreas de Ortopedia, Traumatologia e Reumatologia. Se houver necessidade de reabilitação de distúrbios de outras áreas de atuação da fisioterapia o paciente deve buscar outro serviço especializado. Em caso de dúvida entre em contato com nosso serviço.
2. Para se inscrever no serviço de fisioterapia o paciente deve estar munido do Encaminhamento Médico.
3. No Encaminhamento Médico deve constar:
 - Nome completo do paciente;
 - Diagnóstico Médico/Hipótese Diagnóstica ou número da CID;
 - Número de sessões requisitadas;
 - Data, Assinatura e Carimbo do médico.

Observações: Todas as informações acima devem estar legíveis, na ausência dos itens supracitados ou ilegibilidade, o encaminhamento não será aceito. Fotocópias também não serão aceitas. O prazo de validade do encaminhamento é de 3 meses da data que consta no encaminhamento ao dia da solicitação de inclusão no serviço de fisioterapia.

4. O tratamento consistirá no número de sessões requisitadas no encaminhamento médico (até o limite máximo de 30 sessões consecutivas). Pós a realização das sessões o paciente deverá retornar ao médico para reavaliação, e caso este solicite mais sessões, o paciente deverá se inscrever na fisioterapia e aguardar o agendamento do novo horário.
5. As sessões serão realizadas com hora marcada, em caso de atraso a tolerância é de 15 minutos, após este tempo outro paciente será encaixado em seu horário, acarretando a perda da sessão daquele dia.
6. O tempo de duração das sessões é de 45 a 50 minutos.
7. Ocorrendo 3 (três) faltas ou atrasos consecutivos, o paciente perderá seu horário marcado, e caso necessite retornar ao serviço de fisioterapia deverá buscar novo encaminhamento médico, se inscrever na fisioterapia e aguardar o agendamento de um novo horário.
8. O paciente deverá vir com roupas confortáveis, flexíveis e que possam expor a área a ser tratada.
9. Deve-se ter ciência de que a assiduidade é de extrema importância para a efetividade do tratamento.

Seu horário da fisioterapia:

Dia semana	horário
	__h__
	__h__

Data: __/__/__

Assinatura