



# RECEITUÁRIO

**Paciente:** GABRIELLA BEZERRA DOS SANTOS **CPF:** 132.401.117-30

**SOLICITO:**

- FISIOTERAPIA ANALGÉSICA E MOTORA 10 SESSÕES

SUGIRO ASSOCIAR MEDIDAS ANTI-INFLAMATÓRIAS COMO ULTRASSOM

HD: PERIOSTITE DA ULNA A ESQUERDA

CID: M77



**AMIGOSIGN ASSINATURA DIGITAL**

A assinatura válida está incorporada no arquivo PDF e pode ser validada no site <https://validar.iti.gov.br>.

**FERNANDO NOGUEIRA ZAMBONE PINTO**

Dr. Fernando Nogueira Zambone  
Pinto  
CRM 144370/SP