

Nome: Wellington Ferreira Faria  
CPF Paciente: 333.208.158-65 Data de nascimento: 30/12/1985  
Telefone: ()  
Endereço:

ATESTADO MÉDICO

Informo que Sr. WELLINGTON FERREIRA FARIA é portador de C49.9-NEOPLASIA MALIGNA DO TECIDO CONJUNTIVO E TECIDOS MOLES tendo sido submetido a tratamento CIRURGICO EXTENSO EM 05/03/2024 por Mixofibrossarcoma de Baixo grau mao direita com margens cirurgicas positivas. Atualmente passara por sessões de RADIOTERAPIA NA MAO DIREITA COM PROPOSTA DE 30 APLICAÇÕES DE SEGUNDA A SEXTA ATE FINAL DE MAIO DE 2024 MANTERA SEGUIMENTO COM A ONCOLOGIA CLINICA APOS RADIOTERAPIA. Deverá ficar afastado pelo período de 45 dias a contar da data de hoje (05/03/2024)

Observações

A DIVULGAÇÃO DE CID NÃO É OBRIGATÓRIA.

Autorização

O Paciente referido neste atestado AUTORIZOU a divulgação do seu diagnóstico neste documento, isentando esta instituição e o profissional médico de qualquer ônus que este possa acarretar.

Nome: Wellington Ferreira Faria  
RG: 421913113  
CPF: 333.208.158-65

Assinatura do paciente

Assinado digitalmente em:  
05/03/2024 as 09:23:53 por:  
Dr. FLAVIA MACHADO D'ELIA  
CRM-SP 161952 SP  
ONCOLOGISTA CLÍNICA  
CHAVE: JtlqWZhdJ.HpdU1M

