

1 - Registro ANS

3 4 3 2 6 9

3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

4 - Data da Autorização

5 - Senha

6 - Data de Validade da Senha

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira

0005 000 0058 106220

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

10 - Nome Social

10 - Nome

Laísza de Costa Leite

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

14 - Nome do Profissional Solicitante

Osni Motoboks

15 - Conselho Profissional

16 - Número no Conselho

21649

17 - UF

PR

18 - Código CBO

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ

20 - Nome do Hospital/Local Solicitado

21 - Data sugerida para internação

22 - Caracter do Atendimento

23 - Tipo de Internação

24 - Regime de Internação

25 - Qtde. Diárias Solicitadas

26 - Previsão de uso de OPME

27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica

Fratura escápulo (E)

29 - CID 10 Principal (Opcional)

S620

30 - CID 10 (2) (Opcional)

31 - CID 10 (3) (Opcional)

32 - CID 10 (4) (Opcional)

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

34 - Tabela

35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial

36 - Descrição

37 - Qtde Solic

38 - Qtde Aut

01-	3073.7060	Prot. Reduções + fixação	01	
02-				
03-				
04-				
05-		para fixar Rebut 3,0 mm	01	
06-		fixação		
07-				
08-				
09-		taxa viduo	01	
10-				
11-				
12-				

Dados da Autorização

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar

40 - Qtde. Diárias Autorizadas

41 - Tipo da Acomodação Autorizada

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado

43 - Nome do Hospital / Local Autorizado

44 - Código CNES

45 - Observação / Justificativa

46 - Data da Solicitação

47 - Assinatura do Profissional Solicitante  
Carlos Edson Motoboks  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM/PR 21675

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

P. Larissa Costa

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Paciente: LARISSA DA COSTA LUIZ

ID: 1487431

Idade: 24 anos

Sexo: Feminino

Data/Hora Exame: 10/05/2024 09h08

Data Nasc.: 04/03/2000

Dr.(a): CARLOS EDUARDO MOTOOKA - CRM/PR 21679

## TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

### INFORMAÇÃO CLÍNICA:

Dor.

### TÉCNICA:

Exame realizado em tomógrafo multislice, com cortes axiais e reconstruções multiplanares, sem o uso do contraste.

### INTERPRETAÇÃO:

Fratura transversal não consolidada no corpo do escafoide, sem desalinhamento.

Demais estruturas ósseas com corticais íntegras e trabeculado ósseo com morfologia habitual.

Espaços articulares preservados.

Não há evidência de derrame articular significativo.

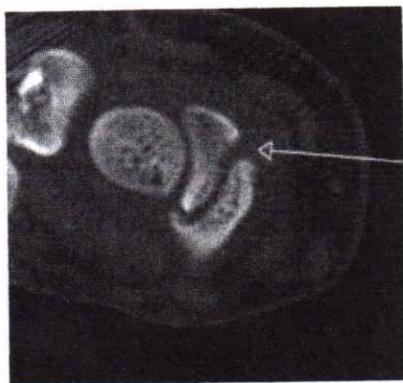
Estruturas ligamentares e musculotendíneas de aspecto habitual, destacando-se a limitação do método para a avaliação de lesões intrassubstanciais.


Não há evidência de formações expansivas no segmento analisado.

Tela subcutânea preservada.

### IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Fratura transversal não consolidada no corpo do escafoide, sem desalinhamento.



  
Dr. Jose Eduardo Colla  
CRM / PR 28194