

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

000 5 000 000 3183 8068

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

10 - Nome

Rafael Augusto Cascardi

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

14 - Nome do Profissional Solicitante

Marcus V. Danielli

15 - Conselho Profissional

16 - Número no Conselho

17 - UF

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 - Caráter 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

lesões lcs + condral freeh e ss

29 - CID 10 Principal (Opcional)

S13

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 -	3013013	manutenção lcs	01	
02 -	3013016	transplante	01	
03 -	3013030	condroplastia	01	
04 -		tx de vido	01	
05 -				
06 -				
07 -		prot. shunt	01	
08 -		passagem intest. manual	01	
09 -		phs loggelo	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

Dr. Marcus V. Danielli
Ortopedia e Cirurgia do Joelho
CRM/PR 18.734

46 - Data da Solicitação

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Nome: RAFAEL AUGUSTO CASCIOLA
Data de nascimento: 08/06/1991

Exame: JOELHO ESQUERDO
Data do exame: 03/05/2024 07h17

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO

Técnica:

Realizadas sequências multiplanares ponderadas em T1, T2 e DP.

Análise:

Rotura completa do ligamento cruzado anterior.

Ligamentos cruzado posterior e colaterais íntegros.

Tróclea femoral levemente rasa.

Patela normoposicionada, sem inclinação significativa.

Condropatia patelar, com fissuras condrais superficiais difusas.

Não há derrame articular significativo.

Tendão do quadríceps e ligamento patelar sem alterações.

Demais estruturas ligamentares e musculotendíneas de aspecto habitual.

Meniscos com morfologias e intensidades de sinais normais.

Feixes neurovasculares sem alterações.

Não há evidência de formações expansivas no segmento analisado.

Conclusão:

Rotura completa do ligamento cruzado anterior.

Tróclea femoral levemente rasa.



Dr. Marcelo Garcia Marini
CRM / PR 27505



Nome: RAFAEL AUGUSTO CASCIOLA
Data de nascimento: 08/06/1991

Exame: JOELHO ESQUERDO
Data do exame: 03/05/2024 07h17

Condropatia patelar, com fissuras condrais superficiais difusas.

Dr. Marcelo Garcia Marini
CRM / PR 27505

Av. Higienópolis, 2600 – Parque Guanabara
Fones: 43 3372-0900 / 3377-0900 – Londrina – Paraná
www.uniorte.com.br

pág. 2/2