

Alex Sandro

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

0865 0001738516303

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

10 - Nome

Lorraine B. A. Sater

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

14 - Nome do Profissional Solicitante

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

Unioeste

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

Lesão ligamentar joelho (L) e menisco medial e lateral

29 - CID 10 Principal (Opcional)

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		<i>Exame físico</i>	01	
02	<i>30733073</i>	<i>Reparo do ligamento</i>	01	
03	<i>30731216</i>	<i>Artroscopia</i>	01	
04	<i>30733065</i>	<i>Reparo do menisco</i>	02	
05				
06				
07				
08		<i>L. Sprague</i>	01	
09		<i>endoprotese</i>	01	
10		<i>parafuso inter. B.pts</i>	01	
11		<i>Sutura menisco Kt Crossfix</i>	04	
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

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Dr. Roberto G. Gasparelli
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 34778 REG 15.389

Paciente: LORRAINE BARBOSA ALBINO DOS SANTOS**ID: 1483810****Idade: 23 anos****Sexo: Feminino****Data/Hora Exame: 13/02/2024 18h18****Data Nasc.: 15/08/2000****Dr.(a): Ciro Veronese Dos Santos - CRM/PR 23858****RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO ESQUERDO****Indicação:** lesão LCA.**Técnica:** Exame realizado em aparelho de alto campo, com sequências FSE e cortes multiplanares.**Análise:**

Fraturas subcondrais nas porções externas dos côndilos femorais e aspecto posterior dos planaltos tibiais, sem depressão significativa da superfície articular.

Rotura completa do ligamento cruzado anterior.

Estiramento de moderado grau do ligamento anterolateral e de baixo grau do ligamento colateral lateral.

Rotura complexa no corno posterior do menisco lateral, com flap deslocado internamente.

Rotura vertical na junção meniscocapsular/corno posterior do menisco medial (Ramp lesion tipo IV).

Acentuado derrame articular, com sinovite.

Ligamento cruzado posterior e colateral medial sem alterações.

Tendões quadríceps e patelar preservados.

Patela normoposicionada.

Superfícies condrais preservadas.

Feixes neurovasculares sem alterações.

Impressão:

Fraturas subcondrais nas porções externas dos côndilos femorais e aspecto posterior dos planaltos tibiais.

Rotura completa do ligamento cruzado anterior.

Estiramento de moderado grau do ligamento anterolateral e de baixo grau do ligamento colateral lateral.

Rotura complexa no corno posterior do menisco lateral, com flap deslocado internamente.

Rotura vertical na junção meniscocapsular/corno posterior do menisco medial (Ramp lesion tipo IV).

Acentuado derrame articular, com sinovite.

Caio Barros Figueiredo
Dr. Caio Barros Figueiredo
CRM / PR 42256