

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

005 00000 40 152483

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

10 - Nome

Francieleide Sbrino Rios Salvo

**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

Ruptura menisco lateral + Condromatose  
Joelho

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-		Reparo meniscal	1	
02-		Quimioterapia	1	
03-		Taxa de vídeo	1	
04-				
05-				
06-				
07-				
08-				
09-				
10-		Ligamento de shaver	1	
11-		2-30 frequências	1	
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

Guilherme J. M. Piovesana  
Ortopedia e Traumatologia  
Cirúrgico do Joelho  
CRM-PR 30165 / SBO 14548

Nome: FRANCISLENE SABAIN RAMOS SALMEN  
Data de nascimento: 12/10/1976

Exame: JOELHO DIREITO  
Data do exame: 06/12/2023 17h05

## **RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO DIREITO**

### **Técnica:**

Realizadas sequências multiplanares ponderadas em T1, T2 e DP.

### **Análise:**

Rotura longitudinal horizontal no corpo do menisco lateral, com extensão para a margem livre.

Menisco medial com morfologia e intensidade de sinal normais.

Patela normoposicionada, sem inclinação significativa.

Condropatia patelar, com fissuras condrais difusas, que se estendem até a camada média.

Não há derrame articular significativo.

Leves tendinopatia e peritendinite insercionais do quadríceps.

Leves/moderadas tendinopatia e peritendinite patelares difusas.

Ligamentos cruzados e colaterais íntegros.

Demais estruturas ligamentares e musculotendíneas de aspecto habitual.

Feixes neurovasculares sem alterações.

Não há evidência de formações expansivas no segmento analisado.

### **Conclusão:**

Rotura longitudinal horizontal no corpo do menisco lateral, com extensão para a margem livre.

Condropatia patelar, com fissuras condrais difusas, que se estendem até a camada média.



**Dr. Marcelo Garcia Marini**  
**CRM / PR 27505**

Nome: FRANCISLENE SABAIN TAMOS SALMEN  
Data de nascimento: 12/10/1976

Exame: JOELHO DIREITO  
Data do exame: 06/12/2023 17h05

Leves tendinopatia e peritendinite insercionais do quadríceps.  
Leves/moderadas tendinopatia e peritendinite patelares difusas.



**Dr. Marcelo Garcia Marini**  
**CRM / PR 27505**