

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

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

10 - Nome Social

10 - Nome

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

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

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	30733073	Vinco pl LCA		
02	30733065	Vinco pl menisco		
03				
04				
05				
06	30731216	transp 500 + 1000		
07				
08		TX VINGO		
09		Place endoprotetor 01		
10		panfuro interferon B		
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

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização



Nome: LAURA CAROLINE FLAVIO
Data de nascimento: 31/10/2006

Exame: JOELHO ESQUERDO
Data do exame: 25/04/2024 09h36

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO ESQUERDO

Técnica de exame:

Realizadas sequências ponderadas em T1, T2 e STIR.

Análise:

Rotura aguda completa do ligamento cruzado anterior proximal.

Ligamentos cruzado posterior e colaterais íntegros.

Estruturas do compartimento posterolateral e demais estruturas ligamentares sem alterações significativas.

Pequena fratura/impactação na porção média do côndilo femoral e no rebordo posterior do planalto tibial laterais, pelo mecanismo de trauma e com leve edema ósseo, sem desalinhamento. Leve edema ósseo pós-contusional na região posterossuperior da cabeça da fíbula, sem fraturas bem definidas.

Rotura vertical periférica no corno posterior e transição com o corpo do menisco medial, com extensão articular inferior.

Menisco lateral com morfologia e sinal habituais.

Tendão quadríceps e ligamento patelar sem alterações.

Moderado derrame articular.

Cisto poplíteo laminar.

Patela normoposicionada, sem inclinação ou subluxação laterais significativas.

Tróclea femoral superior rasa e com hipoplasia medial.

Leve edema do subcutâneo posterior e anterior do joelho, sem coleções.

Superfícies condrais com espessura e sinal habituais.

Demais estruturas ósseas e planos miotendíneos preservados.

Conclusão:

Rotura aguda completa do ligamento cruzado anterior proximal.

Pequena fratura/impactação na porção média do côndilo femoral e no rebordo posterior do planalto tibial laterais, pelo mecanismo de trauma e com leve edema ósseo.

Leve edema ósseo pós-contusional na região posterossuperior da cabeça da fíbula.

Rotura do corpo e corno posterior do menisco medial.

Dr. Rafael Ogasawara Ferreira
CRM / PR 26959

Nome: LAURA CAROLINE FLAVIO
Data de nascimento: 31/10/2006

Exame: JOELHO ESQUERDO
Data do exame: 25/04/2024 09h36

Moderado derrame articular.

Tróclea femoral superior rasa e com hipoplasia medial.



Dr. Rafael Ogasawara Ferreira
CRM / PR 26959