

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

0097000000382.881

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

RICARDO S. MALVAZI

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

UNIVME

21 - Data sugerida para internação

22 - Caráter do Atendimento

E

23 - Tipo de Internação

C

24 - Regime de Internação

4

25 - Qtde. Diárias Solicitadas

01

26 - Previsão de uso de OPME

S

27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica

LESÃO DO LCA, MENISCO,
CHAMUSCA E LCM. (E)

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-	30 + 330 + 3	LCA		
02-	30 + 312 + 6	EXERCIÇO FLEXOR		
03-	30 + 261 + 90	LCM		
04-	30 + 312 + 6	EXERCIÇO FLEXOR CONTINUO		
05-	30 + 330 + 5	REPARO MENISCO		
06-	30 + 330 + 9	OSTEOTOMIA PLASTIA		
07-				
08-		1 TAXA VIDEO		
09-		1 SHANTZ, 1 RADIOFREQUENCIA		
10-		1 PARAFUSO INTERVERTEBRAL BIPOLAR		
11-		1 PLACA ENDOPORTAL		
12-		2 ANCLAS SUPERNOT		

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

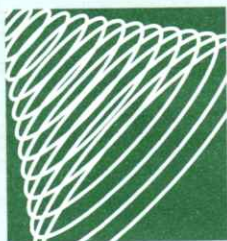
47 - Assinatura do Profissional Solicitante

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Dr. Joao Paulo F. Guerreiro
Ortopedia e Traumatologia

CRM-PR 28617



INSTITUTO DE RADIOLOGIA MANOEL DE ABREU

DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM

Paciente: RINALDO SERGIO MALAVAZI

Convênio: UNIMED INTERCAMBIO

Data: 25/10/2023

Médico solicitante: ADRIANO F. VITURI

Dt. Nasc: 18/04/1968

Protocolo: 194392 **Senha portal:** 2901

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO ESQUERDO

Estudo realizado com a técnica de fast spin-eco, em cortes multiplanares pesados em T1 e T2, evidenciou:

Menisco lateral sem sinais de lesão.

Discreta redução volumétrica do corno posterior do menisco medial, que pode estar associado a manipulação cirúrgica pregressa. Associa-se amputação da margem livre do corpo, e discreta alteração degenerativa, com irregularidades das margens livres do corno posterior.

Rotura extensa do ligamento cruzado anterior no seu terço médio.

Rotura completa do ligamento colateral medial, junto à sua inserção distal. Associa-se edema periligamentar.

Ligamento cruzado posterior e colateral lateral com continuidade, espessura e sinal normais.

Impactação com edema das medulares ósseas na porção anterior do côndilo femoral lateral e margens posteriores dos platôs tibiais.

Condropatia troclear caracterizada por área de erosão condral profunda e exposição óssea no início de ambas as facetas e sulco, com osteófitos planos associados.

Condropatia patelar caracterizada por área de erosão condral profunda exposição óssea no contorno inferior do vértice e início de ambas as facetas, com osteofito plano associado.

Condropatia do côndilo femoral medial, caracterizada por fissuras condrais profundas área de carga, sem alteração do osso subcondral.

Demais superfícies condrais e estruturas ósseas sem particularidades.

Moderado derrame articular com espessamento sinovial (sinovite).

Tendões do quadríceps e patelar sem alterações.

Cisto de Baker com discreto espessamento sinovial (sinovite).

Lara Nable Elias

Dra. Lara Nable Elias

Médica Radiologista pelo Hospital Albert Einstein - CRM: 28560 - RQE: 21070

Especialidade Músculo Esquelético pelo Hospital Albert Einstein - SP

Membro Titular do Colégio Brasileiro de radiologia - CBR

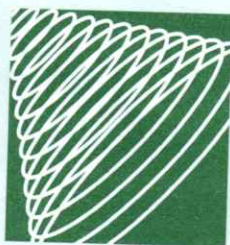
Mário Luiz De Biagi Elias
Mário Luiz De Biagi Elias
CRM - 4339

Ressonância Magnética de Alto Campo 1,5 T - Angiorressonância - Tomografia Multislice - Mamografia Digital - Ultrassonografia 4D - Ultrassonografia com Elastografia - Ultrassonografia com Contraste de Microbolhas - Densitometria Óssea - Doppler Color - Raios X Digital - Punção / Biópsia de Tireoide - Punção / Biópsia de Mama - Biópsia de Próstata Guiada por - Fusão com Ressonância Magnética

Rua Ponta Grossa, 1122 - Fone: (43) 3423-4722 - CEP 86800-030 - Apucarana - PR

contato@manoeldeabreu.com.br | institutomanoeldeabreu@yahoo.com.br

Cel (43) 99174-5547 ☎ (43) 99974-5547



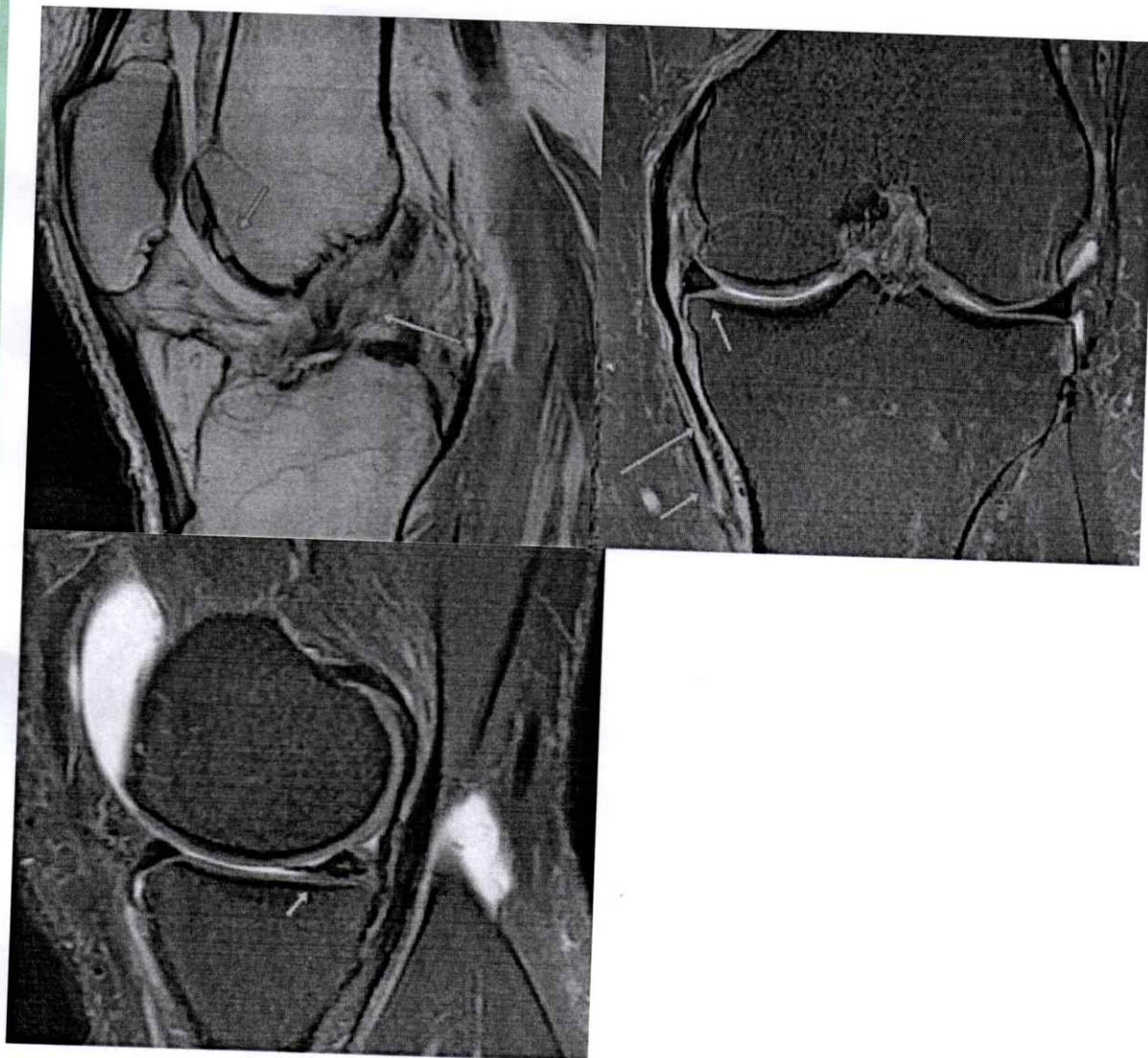
INSTITUTO DE RADIOLOGIA MANOEL DE ABREU

DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM

Paciente: RINALDO SERGIO MALAVAZI
Convênio: UNIMED INTERCAMBIO
Data: 25/10/2023
Médico solicitante: ADRIANO F. VITURI

Dt. Nasc: 18/04/1968
Protocolo: 194392 Senha portal: 2901

Peritendinite anserina.



Lara Nable Elias

Dra. Lara Nable Elias

Médica Radiologista pelo Hospital Albert Einstein - CRM: 28560 - RQE: 21070

Especialidade Músculo Esquelético pelo Hospital Albert Einstein - SP

Membro Titular do Colégio Brasileiro de radiologia - CBR

Mário Luiz De Biagi Elias
CRM - 4339

Ressonância Magnética de Alto Campo 1,5 T - Angiomressonância - Tomografia Multislice - Mamografia Digital - Ultrassonografia 4D - Ultrassonografia com Elastografia - Ultrassonografia com Contraste de Microbolhas - Densitometria Óssea - Doppler Color - Raios X Digital - Punção / Biópsia de Tireoide - Punção / Biópsia de Mama - Biópsia de Próstata Guiada por - Fusão com Ressonância Magnética

Rua Ponta Grossa, 1122 - Fone: (43) 3423-4722 - CEP 86800-030 - Apucarana - PR
contato@manoeldeabreu.com.br | institutomanoeldeabreu@yahoo.com.br
Cel (43) 99174 5547