

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 00000 584.2 94.6

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

10 - Nome

Franuise Barbosa Polastri

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

14 - Nome do Profissional Solicitante

Dr. Alexandre de Oliveira Queiroz
Ortopedista
CRM/PR 17905

15 - Conselho Profissional

16 - Número no Conselho

17 905

17 - UF

18 - Código CBO

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ

20 - Nome do Hospital/Local Solicitado

Uniate

21 - Data sugerida para internação

22 - Caráter do Atendimento

23 - Tipo de Internação

24 - Regime de Internação

25 - Qtde. Diárias Solicitadas

01

26 - Previsão de uso de OPME

27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica

Art + limitação p/ ND S/
melhor c/ fto clímic

29 - CID 10 Principal (Opcional)

M23.2

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-	3073 3065	VINGA p/ neuroma	02	
02-	3073 3049	VINGA p/ osteocondylar	02	
03-		TX VIDEO		
04-		lanço shaver p/ muls	02	
05-		to dirofenquiza ①		

Dados da Autorização

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar

09 04 24

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

Dr. Alexandre de Oliveira Queiroz
Ortopedista
CRM/PR 17905

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização



Atendimento 56066

Data: 10/07/2023

Paciente FRANCISCO BARBOSA POLASTRI

Solicitante ALEXANDRE PROVENZA

Idade: 38

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO ESQUERDO

TÉCNICA DO EXAME: Exame de ressonância magnética do joelho esquerdo, sendo obtidas imagens nas seguintes seqüências: SAG SE T1 e T2 OBLI, SAG STIR, COR STIR, COR SE T2 OBLIQUO, AXIAL STIR, AXIAL SE T2.

RESULTADO: As seqüências realizadas evidenciaram:

Artropatia degenerativa em fase inicial no compartimento femoro-tibial medial, caracterizada por afilamento condral difuso, leve redução do espaço articular e incipientes osteófitos marginais.

Rotura longitudinal oblíqua no corno posterior do menisco medial, com extensão para a superfície articular inferior.

Menisco lateral de morfologia e intensidade de sinal preservados.

Ligamentos cruzados anterior e posterior íntegros, sem anormalidade de sinal.

Ligamento colateral medial e estruturas do canto póstero-lateral íntegros, sem anormalidades de sinal.

Fossa poplíteia sem alterações.

Patela normoposicionada, sem sinais de inclinação lateral. Fissuras condrais profundas na faceta medial (Condropatia grau 3). Retináculos íntegros. Plica patelo-femoral medial interposta.

Mínimo derrame articular.

Bursite pré-patelar.

Tendão quadríceps e patelar de aspecto normal. Gordura de Hoffa sem alterações.

Luciana Lopes dos Santos
CRM: 22519 - PR
Médica Radiologista
Revisor

Henrique de Castro - Médico Radiologista
CRM: 30676 - PR
Médico Radiologista
Laudador