

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

50 - Nome Social

Almeida Schmidt esposa do J. L.

10 - Nome

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

14 - Nome do Profissional Solicitante

Marcus V. Danieli

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

União

21 - Data sugerida para Internação

22 - Caráter do Atendimento

E

23 - Tipo de Internação

C

24 - Regime de Internação

H

25 - Qtde. Diárias Solicitadas

01

26 - Previsão de uso de OPME

S

27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica

K8ro Ks felho E83

29 - CID 10 Principal (Opcional)

J40.0

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	reconstrução Ks	01	
02	30731216	transplante de pele	01	
03		tx de vídeo	01	
04				
05		placa toggle e	01	
06		pont. shunt	01	
07				
08				
09		placa inter Maxilar	01	
10				
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

Dr. Marcus V. Danieli

Otorrinolaringologista

CRM/PR 11.714

46 - Data da Solicitação

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Nome Paciente: ALINE SCHMIDT FRAGOSO DA SILVA
Data Nasc.: 16/06/1981
Data Exame: 02/04/2024
Médico Solicitante: DR. MARCUS V. DANIELI

Id: 34156

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO ESQUERDO

Metodologia: foram adquiridas sequências ponderadas em T1, DP e T2 em múltiplos planos.

Os seguintes aspectos foram observados:

Edema subcutâneo pré e infrapatelar.
Pequeno derrame articular.
Patela tópica e com morfologia do tipo 2 de Wiberg.
Gordura de Hoffa preservada.
Meniscos com morfologia, dimensões e sinal conservados.
Ligamento cruzado anterior irregular e com alteração de sinal, com borramento dos contornos e áreas de descontinuidade parcial, no entanto, mantendo a orientação preservada.
Ligamentos cruzado posterior e colaterais com sinal e continuidade preservados.
Superfícies condrais com espessura normal e de contornos regulares.
Estruturas ósseas com morfologia e sinal da medula normais.
Dois pequenos focos de osso denso nos côndilos femorais.
Tendões quadríceps, patelar, poplíteo e bicipital íntegros.
Tendões da "pata de ganso" e trato iliotibial com sinal preservado.
Fossa poplíteia de aspecto habitual.

Impressão diagnóstica:

Pequeno derrame articular.
Rotura parcial do ligamento cruzado anterior cujo grau de insuficiência poderá ser melhor avaliado através do exame físico.



Dr. FÁBIO FERREIRA LEHMANN
CRM PR 15519 - Médico em radiologia e diagnóstico por imagem



Dr. MARCUS VINICIUS GUSMAO CABRAL
CRM PR 16325 RQE - Médico em radiologia e diagnóstico por imagem