

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

0005 00000 446 77246

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

10 - Nome

Marlene Dias Fontana

11 - Cartão Nacional de Saúde

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

Unimonte

14 - Nome do Profissional Solicitante

Dr. Alexandre da Oliveira Queiroz
Ortopedia e Traumatologia
CRM: 17905

15 - Conselho Profissional

16 - Número no Conselho

17905

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

Doença Incurável de função
Jogador SI melhora após
cirurgia

29 - CID 10 Principal (Opcional)

M23.9

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-	30733065	VINCO p/ membro		
02-				
03-	30733049	VINCO p/ osso condraht		
04-				
05-		TP VINCO		
06-				
07-				
08-		Laminectomia p/ tumor		
09-		Radiofrequência		
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

46 - Data da Solicitação

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Paciente: MARLENE DIAS FONTANA

Idade: 70 anos

Sexo: Feminino

Data Nasc.: 16/06/1952

Dr.(a): FERNANDO TAKAO CINAGAYA - CRM/PR 19896

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO DIREITO

INFORMAÇÕES CLÍNICAS: lesão meniscal.

TÉCNICA DE EXAME: exame realizado em aparelho de alto campo, nos planos axial, coronal e sagital, ponderadas em T1, T2 e densidade de prótons, com e sem saturação de gordura.

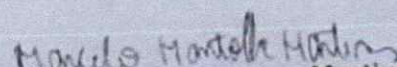
INTERPRETAÇÃO:

Rotura longitudinal oblíqua no cornó posterior do menisco medial, com formação de pequeno flap meniscal junto à incisura condilar. Adicionalmente, nota-se extrusão meniscal pela interlinha articular e sinais de perimeniscite. Menisco lateral com morfologia e intensidade de sinal preservados. Afilamento de aspecto crônico do ligamento colateral lateral. Ligamentos cruzados e colateral medial contínuos e com espessura preservada. Tendão do quadríceps e ligamento patelar de espessura e intensidade de sinal habituais. Demais estruturas ligamentares e musculotendíneas de aspecto habitual. Patela normoposicionada, sem sinais de subluxação/inclinação lateral. Estruturas ósseas apresentam corticais íntegras e intensidade de sinal medular usual. Osteoartrose femorotibial medial e lateral caracterizada por leve redução irregular da espessura condral e pequenos osteófitos marginais. Ausência de derrame articular significativo. Feixes neurovasculares sem alterações. Pequeno cisto poplíteo.

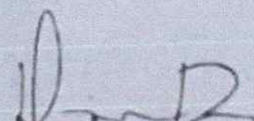
IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Rotura no menisco medial.
Osteoartrose femorotibial leve.
Afilamento de aspecto crônico do ligamento colateral lateral.

Interpretado por:


Dr. Marcelo Mantolhe Martins
CRM / MG 53150

Diretor Técnico:


Dr. Henrique Ferreira Dos Reis
CRM / PR 29746

Diretor Técnico: Dr. Henrique Ferreira Dos Reis - CRM 29746 PR