

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 5 000 0000 61 4931

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

Gabriela Luzzi Carneiro da Fontoura

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

CRM 22343

17 - UF

PR

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

lesões ligamentares de Tornozelo @
instaurar cirurgia

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-	30734093	Video laryt NZ	01	
02-				
03-				
04-				
05-		Shunt latz mole	01	
06-		de fast lock	02	
07-		Apulha do Sutura	01	
08-				
09-				
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

NOME: GABRIELA LUZZI CARNEIRO DA FONTOURA

NÚMERO DE ACESSO: 85728549

DATA: 13/10/2021

MÉDICO SOLICITANTE: CESAR EDUARDO CASTRO FERREIRA

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TORNOZELO ESQUERDO

INFORMAÇÕES CLÍNICAS: Dor ântero lateral.

TÉCNICA DE EXAME: Exame realizado com sequencias multiplanares spin echo ponderadas em T1, DP ou T2, ora com saturação da gordura ou com STIR, sem a infusão do contraste endovenoso.

Obs.: Foi colocado um marcador no local da dor apontado pela paciente (em partes moles ântero laterais inframaleolares).

INTERPRETAÇÃO:

- Pele e tecido subcutâneo de sinal preservados.
- Grupos musculares de morfologia e sinal preservados. Vasculatura de calibre e sinal preservados.
- Tendões do músculo fibular longo, músculo tibial posterior e anterior, músculo extensor e flexor longo dos dedos, músculo flexor e extensor longo do hálux de morfologia e sinal preservados.
- Tendinopatia do fibular curto na porção inframaleolar com tendinose/fissuras.
- Pequeno osso navicular acessório caracterizado (tipo I). Eminência troclear caracterizada.
- Discreta proeminência do processo anterior do calcâneo, não configurando coalisão tarsal.
- Discreto derrame articular túbio talar, subtalar anterior e posterior e talo navicular.
- Domo talar de superfície lisa e regular, se lesões focais evidentes.
- Discreto espessamento difuso do ligamento calcaneo-fibular, sem descontinuidades. Demais ligamentos tarsais preservados.
- Formações císticas agrupadas localizadas em partes moles posteriores à articulação túbiofibular distal, que devem se tratar de cistos gangliônicos.
- Demais estruturas ósseas de morfologia e sinal preservados.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Sinais de rotura parcial crônica do ligamento calcaneo-fibular.
- Tendinopatia do fibular curto na porção inframaleolar com tendinose sem roturas.



Dra. Susi Tagima
CRM / PR 13389

NOME: GABRIELA LUZZI CARNEIRO DA FONTOURA

NÚMERO DE ACESSO: 85728549

DATA: 13/10/2021

MÉDICO SOLICITANTE: CESAR EDUARDO CASTRO FERREIRA

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TORNOZELO ESQUERDO

INFORMAÇÕES CLÍNICAS: Dor ântero lateral.

TÉCNICA DE EXAME: Exame realizado com sequencias multiplanares spin echo ponderadas em T1, DP ou T2, ora com saturação da gordura ou com STIR, sem a infusão do contraste endovenoso.

Obs.: Foi colocado um marcador no local da dor apontado pela paciente (em partes moles ântero laterais inframaleolares).

INTERPRETAÇÃO:

- Pele e tecido subcutâneo de sinal preservados.
 - Grupos musculares de morfologia e sinal preservados. Vasculatura de calibre e sinal preservados.
 - Tendões do músculo fibular longo, músculo tibial posterior e anterior, músculo extensor e flexor longo dos dedos, músculo flexor e extensor longo do hálux de morfologia e sinal preservados.
 - Tendinopatia do fibular curto na porção inframaleolar com tendinose/fissuras.
 - Pequeno osso navicular acessório caracterizado (tipo I). Eminência troclear caracterizada.
 - Discreta proeminência do processo anterior do calcâneo, não configurando coalisão tarsal.
 - Discreto derrame articular túbio talar, subtalar anterior e posterior e talo navicular.
 - Domo talar de superfície lisa e regular, se lesões focais evidentes.
 - Discreto espessamento difuso do ligamento calcaneo-fibular, sem descontinuidades. Demais ligamentos tarsais preservados.
 - Formações císticas agrupadas localizadas em partes moles posteriores à articulação túbiofibular distal, que devem se tratar de cistos gangliônicos.
 - Demais estruturas ósseas de morfologia e sinal preservados.
- IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:**
- Sinais de rotura parcial crônica do ligamento calcaneo-fibular.
 - Tendinopatia do fibular curto na porção inframaleolar com tendinose sem roturas.



Dra. Susi Tagima
CRM / PR 13389