

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 5 000 000 61 19 274

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

10 - Nome

Cláudia Corio

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

União

14 - Nome do Profissional Solicitante

José Everaldo Pedrollo

15 - Conselho Profissional

16 - Número no Conselho

CRM PR 23237

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

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

Fratura - luxação de tornozelo (Maisonave)  
há 7 dias

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	30.728.12-6	Fratura de tornozelo (Maisonave)	01	
02		7º cin.		
03	30.728.14-2	Lesão ligamentar aguda - 7º cin.	01	
04				
05				
06				
07		OPM - Zip Tight	02	
08		Pfiofuso com lock		
09		fixação 3.5	02	
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

José Everaldo P. Filho  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM/PR: 23237

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

## **TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TORNOZELO DIREITO**

### **Técnica:**

Realizadas aquisições volumétricas seguidas de reconstruções multiplanares.

### **Relatório:**

Edema de partes moles.

Tala gessada.

Traço de fratura metaepifásaria distal da tíbia.

Pequeno derrame articular.

Superfície articular do domus talar lisa e regular, sem lesão osteocondral evidente ao método.

Espaços articulares preservados.

Superfícies articulares regulares.

### **Impressão:**

Edema de partes moles.

Tala gessada.

Traço de fratura metaepifásaria distal da tíbia.

Pequeno derrame articular.



**Alexandre Romano Bittencourt**

Médico Radiologista

CRM: SP 114620 / BA 20856

**RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA PERNA DIREITA****Técnica:**

Foram realizadas sequências multiplanares ponderadas em T1 e em T2 sem e com supressão de gordura.

**Relatório:**

Fratura vertical completa no maléolo posterior da tíbia distal, com extensão intra-articular, sem desvio significativo.

Fratura oblíqua e completa na porção proximal da fíbula, sem desvio significativo, associada a edema medular ósseo e edema dos planos mioadiposos adjacentes.

Edema da tela subcutânea na face medial do terço distal da perna.

Os demais ventres musculares dos diferentes compartimentos têm morfologia e intensidade de sinal preservadas.

Feixes vasculares e neurais com trajetos livres, apresentando aspecto habitual.

Ausência de lesões expansivas sólidas, císticas ou coleções.

**Impressão:**

Fratura vertical completa no maléolo posterior da tíbia distal.

Fratura oblíqua e completa na porção proximal da fíbula.

Edema da tela subcutânea na face medial do terço distal da perna.



Felipe Damásio de Castro

Médico Radiologista

CRM: SP 140258 - RQE 45437