

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

0975 000 001 178615

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

IGOR STOCO DE ALMEIDA

10 - Nome

**Dados do Contratado Solicitante**

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

14 - Assinatura do Profissional Solicitante  
Dr. Alexandre de Oliveira Queiroz  
CRM/PR 17905

15 - Conselho Profissional

16 - Número no Conselho

17 - UF

18 - Código CBO

**Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação**

**UNIORTE**

19 - Código na Operadora / CNPJ

20 - Nome do Hospital/Local Solicitado

21 - Data sugerida para internação

22 - Caracter de 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

Dor + instabilidade articular  
Jogo de SI melhuo c/ 20  
clima

29 - CID 10 (Opcional)

M23.5  
N23.5

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	VINGO p/LCA		
02-	30733065	VINGO p/monusco		
03-	30733030	VINGO p/condrylato		
04-	30731216	TRANSFERID + Tencho		
05-		TX VINGO		
06-		Laminar shaver p/mu		
07-		Laminar shaver p/osso		
08-		placa Gndokotes o 1		
09-		placa fixa inferno 30x30x10		
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

Atendimento 101026

Data: 19/12/2023

Paciente IGOR STOCO DE ALMEIDA

Idade: 24

Solicitante MAURO RENATO PASCOTINI

### RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO DIREITO

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

**RESULTADO:** As sequências realizadas evidenciaram:

Aumento de partes moles difuso no joelho.

Edema contusional no condilo femoral lateral e planalto tibial medial.

Retificação na margem livre no corpo do menisco medial.

Menisco lateral de morfologia e intensidade de sinal normais.

Rotura do ligamento cruzado anterior;

Ligamento cruzado posterior íntegro, 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 médias na faceta medial (Condropatia grau 2).

Retináculos íntegros. Moderado derrame articular.

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



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



Marília Regina Specian Azevedo - Médica  
Radiologista  
CRM: 22533 - PR  
Médica Radiologista  
Laudador