

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 	
10 - Nome Edmerson Nova Greio	11 - Cartão Nacional de Saúde

Dados do Contratado Solicitante	
12 - Código na Operadora 	13 - Nome do Contratado
14 - Nome do Profissional Solicitante 	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 H. Evangelina		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 Lesão ligamentar ligamento anterior lateral.
--

29 - CID 10 Principal (Opcional) M24.2	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-	3073 4053	Reversão ligamentar	2x		
02-	3073 4029	Arthroscopy	4x		
03-	3073 4037	Arthroplasty	2x		
04-					
05-					
06-					
07-					
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

DR. RAFAEL BEZERRA
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM/PA 28896/1501-1443

Paciente: EDMERSON NORCIA GARCIA

ID: 134518

Idade: 48 anos Sexo: Masculino

Data/Hora Exame: 22/07/2023 17h35

Data Nasc.: 06/06/1975

Dr.(a): Rafael Beletato - CRM/PR 28805

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO TORNOZELO ESQUERDO

Indicação: impacto anterolateral / lesão ligamentar.

Técnica: Exame realizado em aparelho de alto campo, com sequências FSE e cortes multiplanares, antes e após a injeção venosa do agente paramagnético. Para

Análise:

Estiramento de moderado/alto grau dos ligamentos talofibular anterior e calcaneofibular.

Edema ósseo contusional no aspecto lateral e medial da tuberosidade do calcâneo, sem fraturas.

Acentuado derrame articular tibiotalar e subtalar posterior, com sinais de sinovite.

Proeminência do processo posterior do tálus, com sinais de impacto, caracterizada por irregularidade das superfícies ósseas justapostas com o calcâneo e edema das partes moles adjacentes.

Afilamento condral irregular tibiotalar, com osteófitos marginais no aspecto anterior da tíbia e na superfície dorsal do tálus correspondente, denotando impacto anterior.

Tendinopatia e peritendinite do segmento inframaleolar dos fibulares.

Tendinopatia leve distal do calcâneo.

Não há lesões osteocondrais no domo talar.

Demais estruturas tendíneas com morfologia e sinal normais.

Aponeurose plantar com espessura preservada, sem sinais inflamatórios.

Ligamentos laterais, sindesmóticos e do complexo deltoide íntegros.

Túnel e seio do tarso livres.

Feixes neurovasculares sem alterações ao método.

Impressão:

Estiramento de moderado/alto grau dos ligamentos talofibular anterior e calcaneofibular.

Edema ósseo contusional no aspecto lateral e medial da tuberosidade do calcâneo, sem fraturas.

Acentuado derrame articular tibiotalar e subtalar posterior, com sinais de sinovite.

Proeminência do processo posterior do tálus, com sinais de impacto.

Condropatia tibiotalar, com sinais de impacto anterior.

Tendinopatia e peritendinite do segmento inframaleolar dos fibulares.

Tendinopatia leve distal do calcâneo.

Caio Barros Figueiredo
Dr. Caio Barros Figueiredo
CRM / PR 42256

Unimed
Nacional

somos
coop

Uniplan
Coletivo Empresarial



0 865 000076868390 0
EMERSON NORCIA GARCIA
Nome do Beneficiário

06/06/1975
Data de Nascimento

COLETIVA
Acomodação

NÃO HÁ
Cobertura Parcial Temporária

0865
Atend.

BANCO ITAU S.A.
Contratante

REGULAMENTADO
Plano

13/07/2023
Vigência do Plano

NACIONAL
Abrangência

NA04 BÁSICO
Rede de Atendimento

31/10/2023
Validade

23
Via

AMBULATORIAL + HOSPITALAR COM OBSTETRICIA
Segmentação Assistencial do Plano

99914. 0373