

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

005 000 000 583 4425

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

10 - Nome Social

LEANDRO BARLODETO

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

17 - UF

18 - Código CBO

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ

20 - Nome do Hospital/Local Solicitado

UNIORTE

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 quimioterapia

28 - Indicação Clínica

ENTORSE COM LESÃO DO
LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR
+ COMPARTIMENTO LATERAL. (E)

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-	30733033	RECOSMÉTICA LCA		
02-	30731214	ENFERM. TENDÃO		
03-	30726190	RECOSMÉTICA LAL		
04-	30731216	ENFERM. TENDÃO		
05-		ITAXA VIDEO		
06-		1 SUTURA		
07-		1 RADIO		
08-		1 PARAFUSO VTEXT. Bio		
09-		1 PLACA ENDOBOTON		
10-		1 ANCIORA		
11-		SUGERIMENTOS		
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

Dr. João Paulo F. Guerreiro
Ortopedia e Traumatologia
CRM 22617

Paciente: LEANDRO PALODETO

ID: 1464800

Idade: 41 anos

Sexo: Masculino

Data/Hora Exame: 07/02/2024 23h45

Data Nasc.: 23/12/1982

Dr.(a): Carlos Eduardo Sanches Vaz - CRM/PR 16414

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO ESQUERDO

Indicação: entorse.

Técnica: Exame realizado em aparelho de alto campo, com sequencias FSE e cortes multiplanares.

Análise:

Estiramento de alto grau e rotura praticamente completa no terço proximal do ligamento cruzado anterior.

Estiramento de baixo grau do ligamento oblíquo posterior e do semimembranoso com as suas expansões capsulares.

Estiramento de baixo grau do ligamento popliteofibular.

Degeneração intrassubstancial no corno posterior do menisco medial.

Microfraturas impactadas no sulco terminal do côndilo femoral lateral e aspecto posterior do planalto tibial correspondente.

Pequeno derrame articular, com espessamento sinovial.

Irregularidades condrais superficiais na porção interna do côndilo femoral medial.

Ligamento cruzado posterior e colaterais sem roturas.

Demais estruturas do canto posteromedial e posterolateral sem alterações significativas.

Menisco lateral sem lesões.

Tendões quadríceps e patelar preservados.

Patela normoposicionada.

Demais superfícies condrais preservadas.

Feixes neurovasculares sem alterações.

Impressão:

Estiramento de alto grau e rotura praticamente completa no terço proximal do ligamento cruzado anterior.

Estiramento de baixo grau do ligamento oblíquo posterior e do semimembranoso com as suas expansões capsulares.

Estiramento de baixo grau do ligamento popliteofibular.

Degeneração intrassubstancial no corno posterior do menisco medial.

Pequeno derrame articular, com espessamento sinovial.

Condropatia leve no côndilo femoral medial.

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