

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

0 970 00 38 0000 42 31 2

8 - Validade da Carteira

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

9 - Atendimento a RN

\_\_\_

10 - Nome

Otonilda Apolito Barreto

11 - Cartão Nacional de Saúde

\_\_\_

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

\_\_\_

13 - Nome do Contratado

Unioeste

14 - Nome do Profissional Solicitante

Dr. Alexandre de Oliveira Queiroz  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM: 17905

15 - Conselho Profissional

\_\_\_

16 - Número no Conselho

17905

17 - UF

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

01

26 - Previsão de uso de OPME

\_\_\_

27 - Previsão de uso de quimioterápico

\_\_\_

28 - Indicação Clínica

Dor medial joelho S/  
molhura e 2to Chama.

29 - CID 10 Principal (Opcional)

M/23.2

30 - CID 10 (2) (Opcional)

M/23.9

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 3065	Uniao p/ uniao	___	___
02-___			___	___
03-___	3073 3049	Uniao p/ osteocondroplastia	___	___
04-___			___	___
05-___		TX Uniao	___	___
06-___			___	___
07-___		Uniao SHAR p/ uniao	___	___
08-___			___	___
09-___		Radiofrequencia	___	___
10-___			___	___
11-___			___	___
12-___			___	___

Dados da Autorização

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar

31 03 2023

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

Dr. Alexandre de Oliveira Queiroz  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM: 17905

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

\_\_\_

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

\_\_\_

**Paciente: OTONILDO APOSTOLO BARRETO**

**Idade: 66 anos**

**Sexo: Masculino**

**Data Nasc.: 28/08/1956**

**Dr.(a): ALEXANDRE DE OLIVEIRA QUEIROZ - CRM/PR  
17905**

**ID: 13095**

**Data/Hora Exame: 10/03/2023 18h09**

## **RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO DIREITO**

### **Técnica:**

Exame realizado nos planos sagital, coronal e axial usando-se técnicas T2, T2 FS e PD.

### **Laudo:**

- Rotura complexa do corpo e corno posterior do menisco medial.
- Menisco lateral íntegro.
- Ligamento cruzado anterior íntegro, visualizadas suas duas bandas.
- Ligamento cruzado posterior íntegro.
- Ligamentos colaterais medial e lateral íntegros.
- Superfícies articulares condrais e ósseas subcondrais dos compartimentos femorotibiais medial e lateral íntegros.
- Mínima irregularidade do revestimento condral da faceta lateral da patela compatível com condromalácia grau II.
- Demais porções das superfícies articulares condrais e subcondrais da patela e da tróclea preservadas.
- Retináculos patelares preservados.
- Tendão patelar e quadríceps preservados.
- Leve edema da gordura de Hoffa.
- Moderada efusão líquida sinovial distendendo a bursa supra patelar.
- Fossa poplíteia livre.
- Demais grupos musculares e tendões sem alterações.

### **Conclusão:**

- Rotura complexa do corpo e corno posterior do menisco medial.
- Mínima irregularidade do revestimento condral da faceta lateral da patela compatível com condromalácia grau II.
- Leve edema da gordura de Hoffa.
- Moderada efusão líquida sinovial distendendo a bursa supra patelar.

**Dr. Jefferson Luiz Padilha**  
**CRM / PR 13482**  
**RQE 9972**

Responsável Técnico: Dr. Jefferson Luiz Padilha - CRM-PR 13482/RQE 9972- Serviços de Radiodiagnóstico: CRM-PR 2064