



GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

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 5 000 000 460 5570		8 - Validade da Carteira		9 - Atendimento a RN							
50 - Nome Social											
10 - Nome Marcos Manellus P. P. Caran											
Dados do Contratado Solicitante											
12 - Código na Operadora		13 - Nome do Contratado Uniafe									
14 - Nome do Profissional Solicitante Dr. Alexandre de Oliveira Queiroz Ortopedista CRM/PR 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 esquerda melhor q to de repouso											
29 - CID 10 Principal (Opcional) M23.2		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		3065		VINGO p/ monitorar							
02- 3073		3049		VINGO p/ atendimento							
03- 3073		3049		TX VINGO							
04- 3073		3049		Lcuno shear p/ nules							
05- 3073		3049		Radiofrequencia							
06- 3073		3049									
07- 3073		3049									
08- 3073		3049									
09- 3073		3049									
10- 3073		3049									
11- 3073		3049									
12- 3073		3049									
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 Dr. Alexandre de Oliveira Queiroz Ortopedista CRM/PR 17905		48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		49 - Assinatura do Responsável pela Autorização					



Atendimento: 000003889133

Paciente: **MARCOS MARCELLUS PEREZ
RUIZ CARAM**
Solicitante: **CARLOS EDUARDO SANCHES
VAZ**

Idade: **58 anos**
Nasc.: **07/04/1965**
Data: **29/02/2024
08:39**

Credenciais de acesso aos laudos e imagens pelo site:
Protocolo: 000003889133 Senha: 62353543
www.omegadiagnosticos.com.br

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO ESQUERDO

Técnica:

Exame realizado com sequências FSE e STIR, ponderadas em T1, DP e T2, em aquisições multiplanares.

Relatório:

Osteófitos marginais femorotibiais mediais e retropatelares.

Edema ósseo medular subcorticais das eminências intercondilíneas da tíbia.

Demais estruturas ósseas com morfologia e características e intensidade de sinal preservados.

Leve irregularidade dos contornos e alteração de sinal do revestimento condral do compartimento femorotibial medial, comprometendo apenas a zona superficial da cartilagem, sugerindo condropatia grau II.

Leve irregularidade dos contornos e alteração de sinal do revestimento condral do compartimento patelofemoral, comprometendo apenas a zona superficial da cartilagem, sugerindo condropatia grau II.

Demais porções do revestimento condral femorotibial e femoropatelar com espessura e contornos preservados.

Retináculos patelares medial e lateral preservados.

Ruptura radial do corno posterior do menisco medial, junto a raiz posterior.

Menisco lateral com morfologia, sinal e inserções capsulares normais.

Ligamento cruzado anterior íntegro, sendo individualizado as bandas ântero-medial e pósterolateral.

Ligamentos cruzado posterior, colateral medial e lateral sem alterações.

Espessamento e alteração de sinal da porção proximal do tendão patelar.

Tendão do músculo quadríceps e do músculo poplíteo sem alterações.

Estruturas do canto pósterolateral preservadas.

Leve efusão sinovial intra-articular.

Gordura de Hoffa preservada.

Edema e borramento do ventre muscular do poplíteo.

Opinião:

Lesões condrais patelofemoral e femorotibial medial.

Ruptura do menisco medial.

Leve tendinopatia do patelar.

Leve derrame articular.

Estiramento do ventre muscular do poplíteo.

A Ômega Diagnósticos respeita o meio ambiente e incentiva o consumo consciente de papel.
Em seu próximo exame, escolha o LAUDO DIGITAL e acesse os resultados e as imagens
em nosso site: www.omegadiagnosticos.com.br

Dr. Carlos Eduardo A. Shiguihara
CRM-PR: 22.600
RQE: 18.552

43 3374-0000 ☎ Telefone 📞 WhatsApp

Avenida Bandeirantes, 809 - CEP 86010-020 - Jardim Londrilar - Londrina - Paraná

www.omegadiagnosticos.com.br contato@omegadiagnosticos.com.br

- Ressonância Magnética 1.5T
- Tomografia Computadorizada Multislice
(com até 60% menos radiação)
- Raios-X Digital
- Mamografia Digital
- Ultrassonografia Especializada