

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

0097 0000 124 38 0950

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

10 - Nome Social

10 - Nome

Nadyma Husek Sousa

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

Unimed

21 - Data sugerida para internação

22 - Caráter do Atendimento

E

23 - Tipo de Internação

C

24 - Regime de Internação

H

25 - Qtde. Diárias Solicitadas

02

26 - Previsão de uso de OPME

S

27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica

Reparo menisco medial + Condrolístia
Joelho (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		Reparo meniscal	1	
02		Condrolístia	1	
03		Uso de vídeo	1	
04				
05				
06				
07				
08		Lâmina de suporte	1	
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

46 - Data da Solicitação

Guilherme J. M. Piovesana
Ortopedista e Traumatologista
Cirurgião do Joelho
CRM-PR 30165 / SBOC 14548

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

Nadyma Husek Sousa

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Nome: NADYNE HUSEK SOSSAI
Data de nascimento: 09/04/1998

Exame: JOELHO ESQUERDO
Data do exame: 10/08/2023 12h39

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO ESQUERDO

Técnica de exame:

Realizadas sequências ponderadas em T1, T2 e STIR.

Análise:

Rotura longitudinal oblíqua no corno posterior do menisco medial, com extensão articular inferior e leve perimeniscite.

Menisco lateral com morfologia e sinal habituais.

Ligamentos cruzados e colaterais íntegros.

Estruturas do compartimento posterolateral e demais estruturas ligamentares sem alterações significativas.

Discreta bursite da pata anserina.

Tendão quadríceps e ligamento patelar sem alterações.

Leve edema da cartilagem que reveste a faceta medial da patela, sem evidência de fissuras ou erosões condrais, denotando condropatia inicial.

Ausência de derrame articular significativo.

Patela normoposicionada, sem inclinação ou subluxação laterais significativas.

Demais estruturas ósseas, superfícies condrais e planos miotendíneos preservados.

Conclusão:

Rotura do corno posterior do menisco medial.

Discreta bursite da pata anserina.

Condropatia patelar inicial.



Dr. Rafael Ogasawara Ferreira
CRM / PR 26959