

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 00 3111016

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

10 - Nome

Guilherme Estevão Silva

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

União

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

26 - Previsão de uso de OPME

27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica

Trat + limitações p/ AD
S) melhora cl. do clímax

29 - CID 10 Principal (Opcional)

N23.2

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	VING p/ mouse		
02-	3073 3049	VING p/ osteocondro		
03-		TX VING		
04-		LAPO, SIAUS p/ melo		
05-		Radiofrequência		
06-		KII FVHND mouse 03		

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. Alexandre de Oliveira Queiroz
Ortopedista
CRM/PR 17905

Guilherme Estevão Silva

Nome: GUILHERME ESTEVAO DA SILVA
Data de nascimento: 24/10/1992

Exame: JOELHO DIREITO
Data do exame: 24/04/2024 07h24

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO DIREITO

Técnica:

Realizadas sequências multiplanares ponderadas em T1, T2 e DP.

Análise:

Menisco medial com rotura longitudinal oblíqua no corpo e no corno posterior, com extensão para ambas as superfícies articulares, associada a intensa perimeniscite.

Menisco lateral com morfologia e intensidade de sinal preservados.

Ligamentos cruzados e colaterais íntegros.

Tendão quadríceps e ligamento patelar sem alterações.

Patela normoposicionada, sem sinais de subluxação/inclinação lateral.

Fissuras condrais profundas no vértice nas facetas da patela, com predomínio na faceta medial..

Pequeno derrame articular.

Cisto poplíteo parcialmente roto recesso gastrocnêmio medial/semimembranoso, medindo cerca de 4,7 cm no maior eixo, associado a delaminações líquidas que se estendem inferiormente.

Moderada bursite da pata de ganso.

Estruturas que compõem o canto posterolateral íntegros.

Demais estruturas ligamentares e musculotendíneas de aspecto habitual.

Feixes neurovasculares sem alterações.



Dr. Gustavo Andrade de Margalho
CRM / PR 21467

Av. Higienópolis, 2600 – Parque Guanabara
Fones: 43 3372-0900 / 3377-0900 – Londrina – Paraná
www.uniorte.com.br