

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

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

10 - Nome

Homero Matheus Ferreira

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

14 - Nome do Profissional Solicitante

Marcus V. Danieli

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

E

24 - Regime de Internação

H

25 - Qtde. Diárias Solicitadas

01

26 - Previsão de uso de OPME

5

27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica

lesão L5 / nervo / artrose lateral
pelo DR

29 - CID 10 Principal (Opcional)

S13

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- | 3013 2013 | Reconstrução L5 | 01 | |
| 02- | 3013 1216 | Transposição tendão | 01 | |
| 03- | 3013 2665 | Reparo meniscal | 01 | |
| 04- | 3012 6190 | Reconstrução L4L | 01 | |
| 05- | | DR de L5 | 01 | |
| 06- | | | | |
| 07- | | Reparo ínterf observável | 02 | |
| 08- | | placa toggle | 02 | |
| 09- | | placa shaver | 01 | |
| 10- | | mini incisão | 01 | |
| 11- | | Kit reparo meniscal | 03 | |
| 12- | | all inside | 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

Dr. Marcus V. Danieli
Ortopedia e Cirurgia do Joelho
CRM/PR 18.734

46 - Data da Solicitação

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Atendimento: 000003185631

Idade: 23 anos

Paciente: LEONARDO MATEUS FERREIRA

Data: 07/06/2023
07:50

Solicitante: LEANDRO AUGUSTO VIEIRA
NUNES

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO DIREITO

Técnica:

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

Relatório:

Ilhota óssea no côndilo femoral medial.

Edema ósseo medular de aspecto contusional do côndilo femoral e do planalto tibial laterais.

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

Revestimento condral femorotibial e femoropatelar com espessura e contornos preservados.

Retináculos patelares medial e lateral preservados.

Ruptura longitudinal do corno posterior do menisco medial.

Menisco lateral com morfologia, sinal e inserções capsulares normais.

Ruptura completa do ligamento cruzado anterior.

Espessamento e alteração de sinal da porção proximal do ligamento colateral medial.

Ligamentos cruzado posterior e colateral lateral sem alterações.

Tendão do músculo quadríceps, tendão patelar e do músculo poplíteo sem alterações.

Ruptura do ligamento anterolateral.

Estruturas do canto póstero-lateral preservadas.

Moderada efusão sinovial intra-articular.

Edema e borramento da gordura de Hoffa.

Fossa poplíteia de aspecto normal.

Opinião:

Ruptura do menisco medial.

Ruptura do ligamento cruzado anterior.

Estiramento do ligamento colateral medial.

Ruptura do ligamento anterolateral.

Moderado derrame articular.

Esta empresa respeita o meio ambiente e incentiva o consumo consciente de papel.
Caso necessário, acesse e imprima o laudo de seu exame através de 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
- Densitometria Óssea
- Exames Laboratoriais