

| | | | |
|--|--|---|------------------------------------|
| 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 | | 10 - Nome Lucas Nogueira Rodrigues | |
| 11 - Cartão Nacional de Saúde | | | |
| 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 U | 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 Entorse joelho @ - Ruptura multiligamentar de joelho ; Indicado reconstrução ligamentar em 2 tempos. 1º - Reconstrução LCP + LCM + Menisco med. | | | |
| 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 |
| 01- 30733073 | | Reconstrução LCP | 1 |
| 02- 30733090 | | Reconstrução LCM | 1 |
| 03- 30733065 | | Reparo meniscal | 1 |
| 04- 30731216 | | Transfusão de mais de 1 unidade | 1 |
| 05- 30733030 | | Condromat. | 1 |
| 06- 60024151 | | Taxa de vídeo | 1 |
| 07- | | | |
| 08- | | Refluxo de interferon absoluto | 3 |
| 09- | | Ligam. de shaver | 1 |
| 10- | | Kit sutura crossfix | 3 |
| 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 | | | |
| <p style="text-align: center;">Guilherme J. M. Piovesana Ortopedia e Traumatologia CRM-PR 30165 / SBOT 14548</p> | | | |
| 46 - Data da Solicitação | | 47 - Assinatura do Contratado Solicitante | |
| 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável | | 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização | |

Paciente: LUCAS NOGUEIRA RODRIGUES**ID: 1075820****Idade: 21 anos****Sexo: Masculino****Data/Hora Exame: 16/01/2024 13h24****Data Nasc.: 19/08/2002****Dr.(a): CAIO WINCH JANEIRA - CRM/PR 40949****RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO ESQUERDO****INFORMAÇÕES CLÍNICAS:**

Dor.

TÉCNICA DE EXAME:

Exame realizado em aparelho de alto campo, com sequencias FSE e cortes multiplanares.

INTERPRETAÇÃO:

Fratura / impactação subcondral na porção central periférica do côndilo femoral lateral, medindo cerca de 1,7 x 0,6 cm e desnivelamento da superfície articular estimado em 0,3 cm, associada a edema ósseo contusional nas bordas posteriores dos planaltos tibiais, denotando mecanismo de trauma do tipo pivot shift.

Rotura completa do ligamento cruzado anterior.

Rotura completa do ligamento cruzado posterior, com edemas ósseos junto sua inserção tibial.

Estiramento de alto grau da cápsula articular pósterio-lateral e posterior, com edemas nos planos miofasciais adjacentes.

Rotura do ligamento colateral medial e da porção insercional tibial do ligamento anterolateral do joelho, com edema ósseo adjacente, por tração.

Rotura de alto grau do complexo retinacular medial da patela, com edema periligamentar.

Rotura da raiz posterior do menisco medial, com pequena extrusão do corpo relação à interlinha articular.

Menisco lateral com morfologia e intensidade de sinal preservados.

Tendão quadríceps e patelar preservados.

Demais estruturas ligamentares e musculotendíneas de aspecto habitual.

Patela alta segundo esse Caton-Deschamps, inclinada lateralmente.

Superfícies condrais preservadas.

Derrame articular com predomínio no recesso suprapatelar.


Feixes neurovasculares sem alterações.

Não há evidência de formações expansivas no segmento analisado.

Extenso edema com delaminações líquidas nos planos miofasciais e subcutâneos do joelho.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Mecanismo de trauma do tipo pivot shift, com rotura completa dos ligamentos cruzados anterior e posterior.
- Estiramento de alto grau da cápsula articular pósterio-lateral e posterior, com edemas nos planos miofasciais adjacentes.
- Rotura do ligamento colateral medial e da porção insercional tibial do ligamento anterolateral do joelho, com edema ósseo adjacente, por tração.
- Rotura de alto grau do complexo retinacular medial da patela, com edema periligamentar.
- Rotura da raiz posterior do menisco medial.
- Patela alta segundo esse Caton-Deschamps, inclinada lateralmente.
- Derrame articular com predomínio no recesso suprapatelar.
- Extenso edema com delaminações líquidas nos planos miofasciais e subcutâneos do joelho.


Dr. Jose Eduardo Colla
CRM / PR 28194