

TELEZINHA

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

975 000000 749798 L

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

VINICIUS L. N. PAREDES

10 - Nome

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

21 - Data sugerida para internação

22 - Caráter do Atendimento

E

23 - Tipo de Internação

C

24 - Regime de Internação

H

25 - Qtde. Diárias Solicitadas

OL

26 - Previsão de uso de OPME

S

27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica

RELAÇÃO DO LCA, LESÃO COMPLEXA
MENISCO MEDIAL e LESÃO
OSTEOCONDRA GEMEA MEDIAL C/ VARCO

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.	30133473	LCA		
02.	240731216	EXERCÍCIO TERAPIA - FÍSICA		
03.	30136190	LCA		
04.	30131216	EXERCÍCIO TERAPIA - FÍSICA		
05.	30133465	REPARO DO MENISCO		
06.	30133479	OSTEOCONDROPLASTIA		
07.	3012	OSTEOTOMIA DA TÍBIA		
08.		1 TAXA VIDEO		
09.		1 SHAVEL		
10.		1 PLASIOFREQUÊNCIA		
11.		1 PUNTA ENDOBOTON		
12.		1 PUNTA INTENS. BIO		
		1 ANCIORA		
		1 SUGAR		
		1 PUNTA CHAMAR		
		1 C/ PUNTA		

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

Ortopedia e Traumatologia
CRM 28.617

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

Vinicius Antonio Neri Paredes

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Paciente: VINICIUS LEANDRO NOZU PAREDES

Idade: 37 anos

Sexo: Masculino

Data Nasc.: 30/07/1985

ID: 1267115

Data/Hora Exame: 28/06/2023 07h53

Dr.(a): Joao Paulo Fernandes Guerreiro - CRM/PR 28617

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO ESQUERDO

INFORMAÇÕES CLÍNICAS: POT de LCA com novo entorse.

TÉCNICA DE EXAME: exame realizado em aparelho de alto campo, nos planos axial, coronal e sagital, ponderadas em T1, T2 e densidade de prótons, com e sem saturação de gordura.

INTERPRETAÇÃO:

Rotura vertical longitudinal do corno posterior e corpo do menisco medial distando 0,6 cm da junção meniscocapsular. Menisco lateral com morfologia e intensidade de sinal preservados.
Túneis ósseos femoral e tibial relacionados a reconstrução do ligamento cruzado anterior com alteração de sinal e afilamento do feixe proximal do neoligamento inferindo estiramento com roturas intersticiais cuja suficiência ligamentar dependerá de correlação com dados do exame físico.
Ligamentos cruzado posterior e colaterais contínuos e com espessura preservada.
Tendão do quadríceps e ligamento patelar de espessura e intensidade de sinal habituais.
Septações cicatriciais na gordura infrapatelar.
Espessamento cicatricial dos tendões da pata anserina (área doadora).
Demais estruturas musculotendíneas de aspecto habitual.
Patela normoposicionada, sem sinais de subluxação/inclinação lateral.
Fissuras condrais profundas na transição da faceta lateral com o vértice da patela, sem repercussão subcondral.
Fissuras condrais profundas e delaminação condral na região central do côndilo femoral medial com impacção subcondral e importante edema da medular óssea adjacente.
Demais estruturas ósseas apresentam corticais íntegras e intensidade de sinal medular usual.
Demais superfícies condrais preservadas.
Moderado derrame articular.
Feixes neurovasculares sem alterações.
Não se identificam coleções líquidas ou lesões tumescentes na fossa poplítea.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Rotura vertical longitudinal do corno posterior e corpo do menisco medial.
Status pós-reconstrução do ligamento cruzado anterior com estiramento e roturas intersticiais do neoligamento cuja suficiência ligamentar dependerá de correlação com dados do exame físico.
Septações cicatriciais na gordura infrapatelar.
Espessamento cicatricial dos tendões da pata anserina (área doadora).
Condropatia patelar grau III.
Condropatia femoral medial grau IV, com impacção subcondral e importante edema da medular óssea adjacente.
Moderado derrame articular.

Interpretado por:

Diretor Técnico:


Dra. Liliane Dutra Batista Nascentes
CRM / SP 89649


Dr. Henrique Ferreira Dos Reis
CRM / PR 29746

Paciente: VINICIUS LEANDRO NOZU PAREDES

ID: 1267115

Idade: 37 anos

Sexo: Masculino

Data Nasc.: 30/07/1985

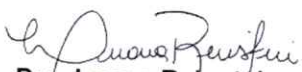
Data/Hora Exame: 28/06/2023 09h47

Dr.(a): Joao Paulo Fernandes Guerreiro - CRM/PR 28617

RADIOGRAFIA DO JOELHO ESQUERDO

Análise:

Parafusos metálicos de reconstrução do ligamento cruzado anterior
Espaços articulares preservados.
Ausência de sinais de fraturas.
Derrame articular distendendo o recesso suprapatelar.


Dra. Luana Reinstein
CRM-PR 34916 / RQE 25972

Paciente: VINICIUS LEANDRO NOZU PAREDES

ID: 1267115

Idade: 37 anos

Sexo: Masculino

Data/Hora Exame: 28/06/2023 09h43

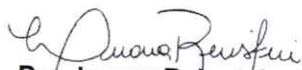
Data Nasc.: 30/07/1985

Dr.(a): Joao Paulo Fernandes Guerreiro - CRM/PR 28617

RADIOGRAFIA PANORÂMICA DE MEMBROS INFERIORES

Análise:

Parafusos metálicos de reconstrução do ligamento cruzado anterior no joelho esquerdo.
Demais estruturas ósseas íntegras.
Espaços articulares preservados.
Tecidos moles preservados.
Ausência de fraturas.
Geno varo bilateral.


Dra. Luana Reinstein
CRM-PR 34916 / RQE 25972

Paciente: VINICIUS LEANDRO NOZU PAREDES**ID: 1267115****Idade: 37 anos****Sexo: Masculino****Data/Hora Exame: 28/06/2023 07h53****Data Nasc.: 30/07/1985****Dr.(a): Joao Paulo Fernandes Guerreiro - CRM/PR 28617****RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO ESQUERDO****INFORMAÇÕES CLÍNICAS:** POT de LCA com novo entorse.**TÉCNICA DE EXAME:** exame realizado em aparelho de alto campo, nos planos axial, coronal e sagital, ponderadas em T1, T2 e densidade de prótons, com e sem saturação de gordura.**INTERPRETAÇÃO:**

Rotura vertical longitudinal do corno posterior e corpo do menisco medial distando 0,6 cm da junção meniscocapsular. Menisco lateral com morfologia e intensidade de sinal preservados.

Túneis ósseos femoral e tibial relacionados a reconstrução do ligamento cruzado anterior com alteração de sinal e afilamento do feixe proximal do neoligamento inferindo estiramento com roturas intersticiais cuja suficiência ligamentar dependerá de correlação com dados do exame físico.

Ligamentos cruzado posterior e colaterais contínuos e com espessura preservada.

Tendão do quadríceps e ligamento patelar de espessura e intensidade de sinal habituais.

Septações cicatriciais na gordura infrapatelar.

Espessamento cicatricial dos tendões da pata anserina (área doadora).

Demais estruturas musculotendíneas de aspecto habitual.

Patela normoposicionada, sem sinais de subluxação/inclinação lateral.

Fissuras condrais profundas na transição da faceta lateral com o vértice da patela, sem repercussão subcondral.

Fissuras condrais profundas e delaminação condral na região central do côndilo femoral medial com impacção subcondral e importante edema da medular óssea adjacente.

Demais estruturas ósseas apresentam corticais íntegras e intensidade de sinal medular usual.

Demais superfícies condrais preservadas.

Moderado derrame articular.

Feixes neurovasculares sem alterações.

Não se identificam coleções líquidas ou lesões tumescentes na fossa poplíteica.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Rotura vertical longitudinal do corno posterior e corpo do menisco medial.

Status pós-reconstrução do ligamento cruzado anterior com estiramento e roturas intersticiais do neoligamento cuja suficiência ligamentar dependerá de correlação com dados do exame físico.

Septações cicatriciais na gordura infrapatelar.

Espessamento cicatricial dos tendões da pata anserina (área doadora).

Condropatia patelar grau III.

Condropatia femoral medial grau IV, com impacção subcondral e importante edema da medular óssea adjacente.

Moderado derrame articular.

Interpretado por:**Diretor Técnico:**
Dra. Liliane Dutra Batista Nascentes
CRM / SP 89649
Dr. Henrique Ferreira Dos Reis
CRM / PR 29746