

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

0005 00000 5535967

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

10 - Nome

Luis Henrique Vitor

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

14 - Nome do Profissional Solicitante

Dr. Alexandre de Oliveira Queiroz
Ortopedista
CRM/PR 1790515 - Conselho
Profissional

16 - Número no Conselho

17 905

17 - UF

18 - Código CBO

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ

20 - Nome do Hospital/Local Solicitado

Uniate

21 - Data sugerida para internação

22 - Caráter do Atendimento

U

23 - Tipo de Internação

24 - Regime de Internação

25 - Qtde. Diárias Solicitadas

01

26 - Previsão de uso de OPME

27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica

Dor + Bloqueio articular sem
melhor c/ 1º bloqueio

29 - CID 10 Principal (Opcional)

M32

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	30733065	VINGO p/ manuseio		
02	30733049	VINGO p/ bloqueio condylo		
03		tx p/ nos.		
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				

Dados da Autorização

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar

29 06 24

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

Dr. Alexandre de Oliveira Queiroz
Ortopedista
CRM/PR 17905

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

Luis Henrique Vitor

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Nome: LUIS HENRIQUE VITOR
Data de nascimento: 31/01/1992

Exame: JOELHO ESQUERDO
Data do exame: 25/06/2024 10h17

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO ESQUERDO

TÉCNICA: Exame de RM do joelho nas ponderações STIR, DP e T2 sem contraste paramagnético endovenoso.

RELATÓRIO:

Status pós-reconstrução do ligamento cruzado anterior demonstrando túneis ósseos femoral e tibial isométricos e neoligamento com espessura e intensidade de sinal preservados, sem rotura.

Rotura em 'alça de balde' do menisco medial, com fragmento meniscal deslocado internamente do espaço articular femorotibial medial, associado a moderada perda volumétrica do remanescente meniscal, que demonstra rotura longitudinal oblíqua se estendendo às superfícies articulares inferior e superior do corpo e transição corpo/corno anterior meniscais.

Fissuras superficiais no revestimento condral de áreas de carga dos compartimentos femorotibiais (condropatia grau II de IV).

Fissuras profundas no revestimento condral do sulco troclear e da faceta medial da patela (condropatia grau III de IV).

Pequeno derrame e sinais de leve sinovite intra-articulares, com predomínio de sinovite no recesso articular infrahoffático.

Menisco lateral com morfologia e intensidades de sinal preservados, sem rotura.

Ligamentos cruzado posterior e colaterais de espessuras e intensidades de sinais mantidos.

Tendões quadricipital, patelar e ligamentos patelofemorais com espessuras e intensidades de sinais preservados.

Patela de altura normal segundo o índice Caton-Deschamps, sem sinais de subluxação ou inclinação laterais.

Patela com morfologia I de Wiberg articulada em tróclea femoral com boa profundidade.

Fossa poplíteia e estruturas do canto pósterolateral sem alterações. Feixes neurovasculares de aspecto preservado.

Músculos e transições musculotendíneas com morfologias e intensidades normais de sinais.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Status pós-operatório de reconstrução do ligamento cruzado anterior.

Rotura em 'alça de balde' do menisco medial, com fragmento meniscal deslocado internamente do espaço articular femorotibial medial.

Moderada perda volumétrica e rotura longitudinal oblíqua no corpo e transição corpo/corno anterior do menisco medial remanescente.

Pequeno derrame e sinais de leve sinovite intra-articulares, com predomínio de sinovite no recesso articular infrahoffático.

Condropatia grau II de IV nos compartimentos femorotibiais.

Condropatia grau III de IV no compartimento patelofemoral.



Dra. Juliana dos Santos Carvalho
CRM / PR 25750 / RQE: 19616

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