

1 - Registro ANS 3 4 3 2 6 9		3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora		6 - Data de Validade da Senha	
4 - Data da Autorização		5 - Senha			
Dados do Beneficiário					
7 - Número da Carteira 000 5 000 000 147 8292		8 - Validade da Carteira		9 - Atendimento a RN	
10 - Nome Laurice Scarfeto				11 - Cartão Nacional de Saúde	
Dados do Contratado Solicitante					
12 - Código na Operadora		13 - Nome do Contratado Uniorde			
14 - Nome do Profissional Solicitante Dr. Alexandre de Oliveira Queiroz Ortopedia e Traumatologia CRM: 17905		15 - 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		21 - Data sugerida para internação	
22 - Caráter do Atendimento		23 - Tipo de Internação		24 - Regime de Internação	
				25 - Qtde. Diárias Solicitadas 03	
				26 - Previsão de uso de OPME	
				27 - Previsão de uso de quimioterápico	
28 - Indicação Clínica Paciente com dor + incontinência função de joelho, instabilidade mecânica, deformidade em varo.					
29 - CID 10 Principal (Opcional) M179		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-					
02-	30726034	Artroplastia total			
03-		Joelho.			
04-					
05-					
06-					
07-					
08-					
09-		Kit sutura total			
10-		Joelho Pessoa			
11-					
12-					
Dados da Autorização					
39 - Data Provável da Admissão Hospitalar		40 - Qtde. Diárias Autorizadas		41 - Tipo de 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 Ortopedia e Traumatologia CRM: 17905		48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		49 - Assinatura do Responsável pela Autorização	

**NOME:** LAERCIO SCARPETA

**NÚMERO DE ACESSO:** 85831266

**DATA:** 19/03/2022

**MÉDICO SOLICITANTE:** RAFAEL MANTOVANI

### RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO ESQUERDO

**INFORMAÇÕES CLÍNICAS:** dor.

**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:

Redução volumétrica do corpo e corno posterior do menisco medial, relacionada a meniscectomia parcial pregressa, com degeneração do remanescente, sem roturas instáveis.

Menisco lateral com morfologia e sinal normais.

Leve degeneração do ligamento cruzado anterior.

Ligamentos colaterais e cruzado posterior sem alterações.

Entesófito suprapatelar.

Tendão quadríceps e patelar preservados.

Patela normoposicionada.

Múltiplas fissuras condrais profundas esparsas na patela, predominando no vértice e faceta medial, com cistos e edema subcondral.

Afilamento e irregularidade condral na porção medial da tróclea femoral.

Acentuada artropatia degenerativa femorotibial medial, caracterizada por afilamento condral irregular difuso, com áreas de exposição óssea, destacando-se fraturas subcondrais impactadas na área de carga do côndilo femoral, com depressão da superfície articular de até 0,5 cm e acentuado edema da medular óssea adjacente.

Leve irregularidade condral femorotibial lateral.

Pequeno derrame articular, com sinais de sinovite e corpo intra-articular no recesso posterior medindo 1,0 cm.

Espessamento dos septos fibroadiposos da gordura infrapatelar, relacionado a manipulação cirúrgica pregressa.

Cisto poplíteo laminar e septado medindo 4,5 cm.

Feixes neurovasculares sem alterações.

*Caio Barros Figueiredo*  
**Dr. Caio Barros Figueiredo**  
CRM / PR 42256



**NOME:** LAERCIO SCARPETA

**NÚMERO DE ACESSO:** 85831266

**DATA:** 19/03/2022

**MÉDICO SOLICITANTE:** RAFAEL MANTOVANI

**IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:**

Status pós-meniscectomia parcial medial, com degeneração do remanescente.

Leve degeneração do ligamento cruzado anterior.

Condropatia patelar grau IV e leve femorotibial lateral.

Acentuada artropatia degenerativa femorotibial medial, com fraturas subcondrais impactadas na área de carga do côndilo femoral.

Pequeno derrame articular, com sinais de sinovite e corpo intra-articular no recesso posterior.

*Caio Barros Figueiredo*  
**Dr. Caio Barros Figueiredo**  
CRM / PR 42256

**NOME:** LAERCIO SCARPETA

**NÚMERO DE ACESSO:** 85831271

**DATA:** 19/03/2022

**MÉDICO SOLICITANTE:** RAFAEL MANTOVANI

**RADIOGRAFIA DO JOELHO ESQUERDO**


**Análise:**

Estruturas ósseas íntegras.

Redução do espaço articular no compartimento femorotibial medial.

Tecidos moles preservados.

Ausência de sinais de fraturas.

  
Dr. Jose Eduardo Colla  
CRM / PR 28194