

DATE: '09

1 - Registro ANS 343269		3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora		4 - Data da Autorização		5 - Senha		6 - Data de Validade da Senha	
7 - Número da Carteira		8 - Validade da Carteira		9 - Atendimento a RN		10 - Nome		11 - Cartão Nacional de Saúde	
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		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		26 - Previsão de uso de OPME	
27 - Previsão de uso de quimioterapia		28 - Indicação Clínica		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)		34 - Tabela		35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial		36 - Descrição	
37 - Qtde Solic		38 - Qtde Aut		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		46 - Data da Solicitação	
47 - Assinatura do Profissional Solicitante		48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável		49 - Assinatura do Responsável pela Autorização		50 - Data da Autorização		51 - Data da Emissão	

Handwritten notes and signatures:

- 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora: 60024157
- 10 - Nome: Marcus Vinícius Tomada
- 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado: Unioeste
- 28 - Indicação Clínica: Lesão menisco joelho Direito
- 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial: 30733065
- 36 - Descrição: Lesão do menisco
- 37 - Qtde Solic: 01
- 38 - Qtde Aut: 01
- 45 - Observação: Dr. Roberto G. Gasparelli, Ortopedia e Traumatologia, CRM-PR 32.428 - TEOT 15.389
- 47 - Assinatura do Profissional Solicitante: [Signature]
- 48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável: [Signature]
- 49 - Assinatura do Responsável pela Autorização: [Signature]

Nome Paciente: MARCUS VINICIUS TOMADON
Data Nasc.: 25/01/1991
Data Exame: 13/01/2024
Médico Solicitante: DR. ROBERTO G. GASPARELII

Id: 32818

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO DIREITO

Indicação clínica: lesão do menisco medial.

Metodologia: foram adquiridas sequências ponderadas em T1, DP e T2 em múltiplos planos.

Os seguintes aspectos foram observados:

Pequeno derrame articular.

Patela com posição discretamente alta em relação a tróclea femoral, com o joelho em extensão e apresentando morfologia do tipo 3 de Wiberg.

Fissura profunda e alteração de sinal na cartilagem articular que reveste a faceta lateral da patela, sem comprometer o osso subcondral, inferindo condropatia grau 3.

Tróclea com aspecto raso.

Gordura de Hoffa preservada.

Rotura do corno posterior do menisco medial que apresenta retificação da margem livre e hipersinal linear, horizontal / oblíquo, que se estende para a margem superior.

Menisco lateral com morfologia e intensidade de sinal normais.

Ligamentos cruzados e colaterais com sinal e continuidade preservados.

Estruturas ósseas com morfologia e sinal da medula normais.

Tendões quadríceps, patelar, poplíteo e bicipital íntegros.

Tendões da "pata de ganso" e trato iliotibial com sinal preservado.

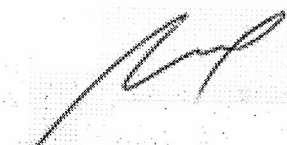
Fossa poplíteia de aspecto habitual.

Impressão diagnóstica:

Derrame articular.

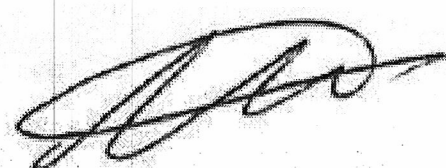
Patela com posição alta em relação a tróclea femoral e apresentando condropatia grau 3.

Rotura do corno posterior do menisco medial.



Dr. FABIO FERREIRA LEHMANN

CRM PR 15519 - Médico em radiologia e diagnóstico por imagem



Dr. MARCUS VINICIUS GUSMAO CABRAL

CRM PR 16325 RQE - Médico em radiologia e diagnóstico por imagem