

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 005 000 00 42 35 127	8 - Validade da Carteira ____/____/____	9 - Atendimento a RN ____
10 - Nome ALESSANDRA AP PINO	11 - Cartão Nacional de Saúde ____	

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora _____	13 - Nome do Contratado _____
14 - Nome do Profissional Solicitante MARCUS V. DANIEL	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 G	23 - Tipo de Internação G	24 - Regime de Internação H
25 - Qtde. Diárias Solicitadas 01	26 - Previsão de uso de OPME 5	27 - Previsão de uso de quimioterápico ____

28 - Indicação Clínica

lesão L4 + nervo femoral ES

29 - CID 10 Principal (Opcional) S3	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- 3073 30 13	3073 30 13	reconstrução L4	01	____
02- 3073 12 16	3073 12 16	transparição l4/l5	01	____
03- 3073 30 65	3073 30 65	reparo meniscal	01	____
04- 3073 30 30	3073 30 30	condroplastia	01	____
05- 3073 30 30	3073 30 30	fix de unho	01	____
06- 3073 30 30	3073 30 30	fix de unho	01	____
07- 3073 30 30	3073 30 30	fix de unho	01	____
08- 3073 30 30	3073 30 30	fix de unho	01	____
09- 3073 30 30	3073 30 30	fix de unho	01	____
10- 3073 30 30	3073 30 30	fix de unho	01	____
11- 3073 30 30	3073 30 30	fix de unho	01	____
12- 3073 30 30	3073 30 30	fix de unho	01	____

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

Dr. Marcus V. Danieli
Ortopedia e Cirurgia do Joelho
CRM/PR 18.734

46 - Data da Solicitação ____/____/____	47 - Assinatura do Profissional Solicitante _____	48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável Alexandra Lima	49 - Assinatura do Responsável pela Autorização _____
--	--	--	--

Paciente: ALESSANDRA APARECIDA PINA

Idade: 36 anos

Sexo: Feminino

Data Nasc.: 13/08/1986

Dr.(a): FABIO FRAGA MALULI - CRM/PR 39832

ID: 1398980

Data/Hora Exame: 07/12/2022 19h25

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO ESQUERDO

INFORMAÇÕES CLÍNICAS: instabilidade femoropatelar.

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.
Colocado marcador no local da queixa clínica do paciente.

INTERPRETAÇÃO:

A cartilagem de revestimento da patela apresenta alteração de sinal, com fissuras condrais superficiais na faceta medial sem edema significativo do osso subcondral.

Leve grau de redução da profundidade do sulco troclear.

O retináculo patelar medial/ligamento patelofemoral apresenta aspecto afilado e alongado.

Leve espessamento de aspecto cicatricial do ligamento colateral medial.

Pequenos osteófitos nos compartimentos femorotibiais com afilamento e irregularidades das cartilagens de revestimento.

Leve edema ósseo subcondral no planalto tibial lateral.

Mínimo volume de derrame articular.

O ligamento cruzado anterior apresenta aspecto bastante afilado, alongado e um pouco heterogêneo especialmente ao nível inserção femoral. Estes achados podem estar relacionados a alterações cicatriciais (sequela de ruptura parcial?) sendo importante correlação clínica e com dados do exame físico.

Os ligamentos cruzado posterior e colateral lateral estão íntegros.

Menisco medial bem configurado, sem evidências de rupturas.

Ruptura predominantemente horizontal do corpo e corno posterior do menisco lateral, com extrusão do corpo em relação a interlinha articular.

Lesão nodular com hiposinal T1 e hipersinal T2 medindo 1.0 cm podendo representar lesão de matriz cartilaginosa.

Tendões quadricipital e patelar íntegros.

Ausência de coleções na fossa poplíteia.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Condropatia patelar.

Leve grau de redução da profundidade do sulco troclear.

O retináculo patelar medial/ligamento patelofemoral apresenta aspecto afilado e alongado.

Espessamento de aspecto cicatricial do ligamento colateral medial.

O ligamento cruzado anterior apresenta aspecto bastante afilado, alongado e um pouco heterogêneo especialmente ao nível inserção femoral. Estes achados podem estar relacionados a alterações cicatriciais (sequela de ruptura parcial?) sendo importante correlação clínica e com dados do exame físico.

Ruptura do menisco lateral.

Interpretado por:

Diretor Técnico:


Dr. Marcio Freitas Valle de Lemos Weber
CRM / RS 27810


Dr. Henrique Ferreira Dos Reis
CRM / PR 29746

Paciente: ALESSANDRA APARECIDA PINA

ID: 1398980

Idade: 36 anos

Sexo: Feminino

Data/Hora Exame: 07/12/2022 19h25

Data Nasc.: 13/08/1986

Dr.(a): FABIO FRAGA MALULI - CRM/PR 39832

Manifestações leves de artropatia degenerativa nos compartimentos femorotibiais.
Demais aspectos conforme o relatório acima.

Interpretado por:

Diretor Técnico:


Dr. Marcio Freitas Valle de Lemos Weber
CRM / RS 27810


Dr. Henrique Ferreira Dos Reis
CRM / PR 29746