

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

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

10 - Nome

LUIS HENRIQUE ALVES GIONCO

11 - Cartão Nacional de Saúde

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

14 - Nome do Profissional Solicitante

ALEXANDRE O. QUEIROZ

15 - Conselho Profissional

CRM

Número no Conselho

17905 PR

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 - Cód. de Atendimento

23 - Tipo de Internação

24 - Regime de Internação

25 - Qtde. Diárias Solicitadas

26 - Previsão de uso de OPME

27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica

RELESÃO DO LCA + LCP JOELHO ESQUERDO

29 - CID 10 Principal (Opcional)

M23.9

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

36 - Descrição

37 - Qtde Solic

38 - Qtde Aut

01-	30733073	LCP		
02-	30733073	LCA		
03-	30733065	MENISCO		
04-	30733030	CONDROLASTIA		
05-	30731216	TRANPOSIÇÃO DE TENDÃO		
06-		TAXA DE VIDEIO		
07-		02 LAMINAS DE SHAVER		
08-		01 PARAFUDO DE INTERF. ABS		
09-		02 ANCORAS JUGGERKNOT		
10-		01 PLACA ENDOBOTTON		
11-				
12-				

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

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Dr. Alexandre de Oliveira Queiroz

Ortopedia e Traumatologia

CRM: 17905

Paciente: LUIS HENRIQUE ALVES GIONCO

ID: 1475257

Idade: 17 anos

Sexo: Masculino

Data/Hora Exame: 06/12/2023 23h20

Data Nasc.: 07/01/2006

Dr.(a): Jean Furtado Francisco - CRM/PR 12026

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO ESQUERDO

INFORMAÇÕES CLÍNICAS:

Entorse.

TÉCNICA DE EXAME:

Exame realizado em aparelho de alto campo, com sequencias FSE e cortes multiplanares. Colocado marcador no local da queixa clínica do paciente.

INTERPRETAÇÃO:

Espessamento dos septos fibroadiposos infrapatelares associados a artefatos de susceptibilidade magnética, denotando manipulação cirúrgica prévia.

Controle pós-operatório de reconstrução do ligamento cruzado anterior, evidenciando alteração de sinal intrassubstancial do neoligamento, sem descontinuidade franca de suas fibras. A suficiência deste ligamento deverá ser correlacionado com o exame físico.

Ligamento cruzado posterior íntegro.

Edemas ósseos contusionais na porção central periférica do côndilo femoral lateral e nas porções posteriores dos planaltos tibiais, denotando mecanismo de trauma do tipo pivot shift.

Alteração do sinal das estruturas capsuloligamentares do canto posterolateral do joelho.

Menisco medial com morfologia e intensidade de sinal preservados.

Redução volumétrica na transição do corpo corno posterior do menisco lateral, que pode estar relacionada a meniscectomia parcial. Não há sinais de rotura do remanescente meniscal.

Tendão quadríceps e patelar preservados.

Demais estruturas ligamentares e musculotendíneas de aspecto habitual.

Patela normoposicionada, sem subluxação/inclinação lateral.

Superfícies condrais preservadas.

Derrame articular com predomínio no recesso suprapatelar.

Prega sinovial parapatelar medial, parcialmente interposta no compartimento patelofemoral.

Feixes neurovasculares sem alterações.

Não há evidência de formações expansivas no segmento analisado.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Controle pós-operatório de reconstrução do ligamento cruzado anterior, evidenciando alteração de sinal intrassubstancial do neoligamento, sem descontinuidade franca de suas fibras. A suficiência deste ligamento deverá ser correlacionado com o exame físico.


- Sinais de mecanismo de trauma do tipo pivot shift.

- Alteração do sinal das estruturas capsuloligamentares do canto posterolateral do joelho.

- Redução volumétrica na transição do corpo corno posterior do menisco lateral, que pode estar relacionada a meniscectomia parcial.

- Derrame articular com predomínio no recesso suprapatelar.

- Prega sinovial parapatelar medial, parcialmente interposta no compartimento patelofemoral.


Dr. Jose Eduardo Colla
CRM / PR 28194