

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 000 00 3073 281 9	8 - Validade da Carteira ____/____/____	9 - Atendimento a RN ____
10 - Nome Sandra Maria Santana de Santana		11 - Cartão Nacional de Saúde _____

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora _____	13 - Nome do Contratado Uniorle
14 - Nome do Profissional Solicitante Dr. Alexandre de Oliveira Queiroz	15 - Conselho Profissional ____
16 - Número no Conselho 17 905	17 - UF ____
18 - Código CBO _____	

Dados do Hospital / Local Solicitante / 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 01	26 - Previsão de uso de OPME ____	27 - Previsão de uso de quimioterápico ____

28 - Indicação Clínica

**tor + lumboscoliose PLAD
S melhora e tto clínico**

29 - CID 10 Principal (Opcional) M23.2	30 - CID 10 (2) (Opcional) M23.9	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 3065	✓ inco pl neurow	____	____
02- _____	3073 3049	✓ inco pl ortocundulose	____	____
03- _____	3073 3103	✓ inco pl placa sinovial porcin	____	____
04- _____		TX VIDEO	____	____
05- _____		lunus s hvar p/mob	____	____
06- _____		Radio frequen	____	____
07- _____			____	____
08- _____			____	____
09- _____			____	____
10- _____			____	____
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 Dr. Alexandre de Oliveira Queiroz CRM/PR 17905	48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável a
49 - Assinatura do Responsável pela Autorização _____		

Nome: SANDRA MARIA SANTANA SANTANA
Data de nascimento: 05/08/1974

Exame: JOELHO DIREITO
Data do exame: 26/08/2023 07h17

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO DIREITO

Técnica de exame:

Realizadas sequências ponderadas em T1, T2 e STIR.

Análise:

Rotura complexa do menisco medial com componente longitudinal horizontal no corpo, com extensão articular inferior, além de amputação da margem livre do corno posterior. Associa-se flap meniscal deslocado no recesso meniscotibial e moderada perimeniscite.

Menisco lateral com morfologia e sinal habituais.

Ligamentos cruzados e colaterais íntegros.

Estruturas do compartimento posterolateral e demais estruturas ligamentares sem alterações significativas.

Afilamento da cartilagem do compartimento femorotibial medial, com discreta esclerose subcondral, sem lesões condrais profundas evidentes.

Erosões condrais profundas no vértice e na faceta medial da patela, mais evidente no terço superior, atingindo a cortical, com pequenos cistos e leve edema subcondrais.

Fissura condral que delamina até a camada profunda na faceta medial da tróclea femoral, sem alterações subcondrais.


Tendão quadríceps e ligamento patelar sem alterações.

Pequeno derrame articular.

Cisto de Baker.

Patela normoposicionada, sem inclinação ou subluxação laterais significativas.

Tróclea femoral superior rasa e com hipoplasia medial.

Fina plica parapatelar medial, que se insinua no compartimento patelofemoral. 

Edema do subcutâneo anterior do sem, sem coleções.

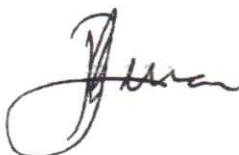
Demais estruturas ósseas, superfícies condrais e planos miotendíneos preservados.

Conclusão:

Rotura complexa do menisco medial, com flap meniscal deslocado no recesso meniscotibial.

Condropatia nos compartimentos femorotibial medial e patelofemoral, mais importante na patela.

Pequeno derrame articular.



Dr. Rafael Ogasawara Ferreira
CRM / PR 26959





Nome: SANDRA MARIA SANTANA SANTANA
Data de nascimento: 05/08/1974

Exame: JOELHO DIREITO
Data do exame: 26/08/2023 07h17

Cisto de Baker.

Dr. Rafael Ogasawara Ferreira
CRM / PR 26959

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

Nome: SANDRA MARIA SANTANA SANTANA
Data de nascimento: 05/08/1974

Exame: JOELHO DIREITO
Data do exame: 26/08/2023 07h17

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO DIREITO

Técnica de exame:

Realizadas sequências ponderadas em T1, T2 e STIR.

Análise:

Rotura complexa do menisco medial com componente longitudinal horizontal no corpo, com extensão articular inferior, além de amputação da margem livre do corno posterior. Associa-se flap meniscal deslocado no recesso meniscotibial e moderada perimeniscite.

Menisco lateral com morfologia e sinal habituais.

Ligamentos cruzados e colaterais íntegros.

Estruturas do compartimento posterolateral e demais estruturas ligamentares sem alterações significativas.

Afilamento da cartilagem do compartimento femorotibial medial, com discreta esclerose subcondral, sem lesões condrais profundas evidentes.

Erosões condrais profundas no vértice e na faceta medial da patela, mais evidente no terço superior, atingindo a cortical, com pequenos cistos e leve edema subcondrais.

Fissura condral que delamina até a camada profunda na faceta medial da tróclea femoral, sem alterações subcondrais.

Tendão quadríceps e ligamento patelar sem alterações.

Pequeno derrame articular.

Cisto de Baker.

Patela normoposicionada, sem inclinação ou subluxação laterais significativas.

Tróclea femoral superior rasa e com hipoplasia medial.

Fina plica parapatelar medial, que se insinua no compartimento patelofemoral.

Edema do subcutâneo anterior do sem, sem coleções.

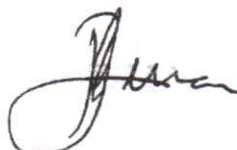
Demais estruturas ósseas, superfícies condrais e planosmiotendíneos preservados.

Conclusão:

Rotura complexa do menisco medial, com flap meniscal deslocado no recesso meniscotibial.

Condropatia nos compartimentos femorotibial medial e patelofemoral, mais importante na patela.

Pequeno derrame articular.



Dr. Rafael Ogasawara Ferreira
CRM / PR 26959