

## PEDIDO DE INTERNAÇÃO

## DADOS DO BENEFICIÁRIO

01 - Nome do Paciente <u>Reinaldo Sebastião Ramos</u>			02 - Número da Carteira		
03 - IDADE	04 - SEXO <input type="checkbox"/> MASC <input type="checkbox"/> FEM.	05 - SITUAÇÃO <input type="checkbox"/> Titular/pensionista <input type="checkbox"/> Dependente	06 - Endereço do paciente (RUA/CIDADE-UF/CEP)		FONE:
07 - Nome do Titular			08 - Plano		

## DADOS DO CONTRATADO SOLICITANTE

09 - Código na Operadora / CNPJ / CPF		10 - Nome do Contratado	
11 - Caráter da Internação <input checked="" type="checkbox"/> E - Eletiva <input type="checkbox"/> U - Urgência/Emergência		12 - Tipo de Internação <input checked="" type="checkbox"/> 1 - Clínica <input type="checkbox"/> 2 - Cirúrgica <input type="checkbox"/> 3 - Obstétrica <input type="checkbox"/> 4 - Pediátrica <input type="checkbox"/> 5 - Psiquiátrica	
13 - Regime de Internação <input type="checkbox"/> 1 - Hospitalar <input type="checkbox"/> 2 - Hospital-dia <input type="checkbox"/> 3 - Domiciliar		14 - Qtde. Diárias Solicitadas <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5	
15 - Tipo de Acomodação <input type="checkbox"/> Apartamento <input type="checkbox"/> Enfermaria <input type="checkbox"/> UTI <input type="checkbox"/> Day-Clinic		16 - Indicação Clínica <u>Osteossando plastia Ruptura menisco joelho</u>	
17 - Hipóteses Diagnósticas		18 - CID 10 Principal	

## PROCEDIMENTOS SOLICITADOS

19 - Tabela	20 - Código do Procedimento	21 - Descrição	22 - Qtde. Solicit	23 - Qtde. Aut
1- <input type="checkbox"/>	<u>30733065</u>	<u>Reparo menisco</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2- <input type="checkbox"/>	<u>30733049</u>	<u>Osteossando plastia</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3- <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4- <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5- <input type="checkbox"/>		<u>03 - L Shaver</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27 - Nome do Médico Solicitante		28 - Conselho / UF	29 - Data	Carimbo/Assinatura do Médico Solicitante

## DADOS DA AUTORIZAÇÃO

30 - SENHA/AUTORIZAÇÃO	31 - Tipo da Acomodação Autorizada	32 - Qtde. Diárias Autorizadas
33 - Observação		34 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização <u>Dr. Roberto Grange Gaspar</u> Ortopedia e Traumatologia CRM-PR 32428

**Paciente: REINALDO SEBASTIAO RAMOS**

**ID: 1177956**

**Idade: 63 anos**

**Sexo: Masculino**

**Data/Hora Exame: 14/11/2023 16h33**

**Data Nasc.: 23/09/1960**

**Dr.(a): Carlos Scortegagna - CRM/PR 44124**

## RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO ESQUERDO

**INFORMAÇÕES CLÍNICAS:** dor e edema há sete dias.

**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:

Redução volumétrica do corno posterior do menisco medial e ruptura longitudinal oblíqua do corno e corno posterior do menisco medial, determinando extrusão do corpo meniscal.

Menisco lateral com morfologia e intensidade de sinal preservados.

Ligamentos cruzados e colaterais contínuos e com espessura preservada.

Tendão do quadríceps e ligamento patelar de espessura e intensidade de sinal habituais.

Demais estruturas ligamentares e musculotendíneas de aspecto habitual.

Patela normoposicionada, sem sinais de subluxação/inclinação lateral.

Tróclea femoral rasa.

Demais estruturas ósseas apresentam corticais íntegras e intensidade de sinal medular usual.

Condromalácia femorotibial medial, caracterizada por irregularidade e alteração de sinal da cartilagem de revestimento na porção interna do côndilo femoral medial.

Condromalácia patelar, caracterizada por leve irregularidade e alteração de sinal da cartilagem de revestimento.

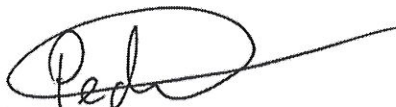
Demais superfícies condrais preservadas.

Volumoso derrame articular com sinais de sinovite.

Feixes neurovasculares sem alterações.

Fina distensão líquida do recesso articular gastrocnêmio medial/semimembranoso.

Artefatos de susceptibilidade magnética no tecido subcutâneo do aspecto medial do joelho.



**Dr. Pedro Toniolo de Carvalho**  
CRM / RS 36250



**Paciente: REINALDO SEBASTIAO RAMOS**

**ID: 1177956**

**Idade: 63 anos**

**Sexo: Masculino**

**Data/Hora Exame: 14/11/2023 16h33**

**Data Nasc.: 23/09/1960**

**Dr.(a): Carlos Scortegagna - CRM/PR 44124**

**IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:**

Redução volumétrica do corno posterior do menisco medial e ruptura longitudinal oblíqua do corno e corno posterior do menisco medial, determinando extrusão do corpo meniscal.

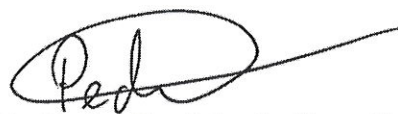
Tróclea femoral rasa.

Condropatia femorotibial grau II.

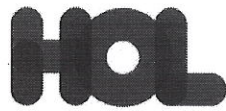
Condropatia patelar grau I.

Volumoso derrame articular com sinais de sinovite.

Fina distensão líquida do recesso articular gastrocnêmio medial/semimembranoso.



**Dr. Pedro Toniolo de Carvalho**  
**CRM / RS 36250**



HOSPITAL  
ORTOPÉDICO  
DE LONDRINA

RECEITUÁRIO MÉDICO

PACIENTE : REINALDO SEBASTIAO RAMOS

VIDEOARTROSCOPIA DE JOELHO ESQUERDO

LAMINA DE SHAVER

DATA :24/01/2024

Dr. Roberto G. Gasparelli  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-PR 32.428 TEOT 15.389

Reparo menisco  
osteocantoplastia