

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

0117 000 000191583 3

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

Normi Oliveira de Lima

10 - Nome

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

Dr. Alexandre de Oliveira Queiroz
Ortopedista
CRM/PR 17905

14 - Nome do Profissional Solicitante

Dr. Alexandre de Oliveira Queiroz
Ortopedista
CRM/PR 17905

15 - Conselho Profissional

16 - Número no Conselho

CRM 17905

17 - UF

PR

18 - Código CBO

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ

20 - Nome do Hospital / Local Solicitado

unimed

21 - Data sugerida para internação

22 - Caráter do Atendimento

E

23 - Tipo de Internação

24 - Regime de Internação

25 - Qtde. Diárias Solicitadas

04

26 - Previsão de uso de OPME

27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica

Do 2 em 2 a 10 dias de internação
Jogando 888 cl durante a internação
Aplicar

29 - CID 10 Principal (Opcional)

M23.5

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 -	30433043	Vinculo pl LCA		
02 -	30433049	Vinculo pl osteocondral		
03 -	30433065	Vinculo pl menisco		
04 -				
05 -				
06 -	30431216	Transfusão de sangue + 1 unidade		
07 -	30726190	Reconstrução de ligamento cruzado anterior		
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

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

NOME: NOEMI OLIVEIRA DE LIMA
NOME SOCIAL:
DATA NASC.: 09/04/1971 52A
CONVÊNIO: Unimed
MÉDICO/PROFISSIONAL: Dr(a) Roberto G. Gasparelli
Protocolo ClickVita: 1026403358 Senha: 157607

REGISTRO: 57607

DATA: 08/01/2024
SEXO: Feminino
CRM: 32428

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO ESQUERDO

RELATÓRIO

INDICAÇÃO CLÍNICA/QUEIXA PRINCIPAL: Investigação de dor.

MÉTODO: Exame realizado com a sequência FSE com cortes multiplanares de 3,0 e 4,0 mm de espessura.
Administrado meio de contraste paramagnético por via intravenosa.

ANÁLISE:

Realizada análise comparativa com exame do dia 03/04/2023.

Sinais de manipulação cirúrgica para reconstrução do ligamento cruzado anterior, com túneis ósseos no fêmur distal e tibia proximal, com artefatos de susceptibilidade magnética de permeio. Observa-se importante afilamento e indefinição das fibras do neoligamento cruzado anterior no segmento intra-articular, sugestivo de rotura extensa.

Ligamentos cruzado posterior verticalizado, porém íntegro.

Leve espessamento fibrocicatricial do ligamento colateral medial, sem roturas.

Ligamento colateral lateral preservado.

Condromatose patelotrocLEAR, com alteração do sinal e irregularidade nas facetas, com algumas fissuras profundas na faceta medial da tróclea femoral, sem repercussões subcondrais.

Alteração degenerativa femorotibial bicompartimental, com osteófitos marginais e afilamento condral, com algumas fissuras profundas na área de carga de seus componentes, associado a tênues focos de edema ósseo.

Edema de provável natureza pós-contusional comprometendo o côndilo femoral lateral e o rebordo posterior do platô tibial lateral, com mínimo componente de impactação óssea junto à área de contusão no platô tibial lateral.

Demais estruturas ósseas preservadas.

continua . . .

NOME: NOEMI OLIVEIRA DE LIMA
NOME SOCIAL:
DATA NASC.: 09/04/1971 52A
CONVÊNIO: Unimed
MÉDICO/PROFISSIONAL: Dr(a) Roberto G. Gasparelli
Protocolo ClickVita: 1026403358 Senha: 157607

REGISTRO: 57607

DATA: 08/01/2024
SEXO: Feminino
CRM: 32428

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO ESQUERDO

RELATÓRIO

Redução volumétrica de provável natureza pós-cirúrgica do corno posterior e corpo do menisco medial, notando-se ainda importante afilamento das fibras da raiz posterior.

Amputação da margem livre do corpo do menisco lateral.


Tendão quadríceps e ligamento patelar preservados.

Moderado derrame articular com sinais de sinovite.

Cisto poplíteo alongado (Baker).

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Controle pós-operatório do joelho para reconstrução do ligamento cruzado anterior, com achados pormenorizados no corpo do laudo.



Dr. Bruno J. Henn
CRM-SP 146234
RQE 75891