

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

Aime L. B. Cosulich.

11 - Cartão Nacional de Saúde

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

14 - Nome do Profissional Solicitante

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

Unioeste

21 - Data sugerida para internação

____/____/____

22 - Caráter do 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

*Entone e pelo ~~esperado~~.
Doa e instabilidade.
Um leito biquemio curado Anterior.*

29 - CID 10 Principal (Opcional)

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- ____	<i>30733065</i>	<i>hidroscopia</i>	<i>01</i>	____
02- ____	<i>30733073</i>	<i>Reconstrução de Curved</i>	<i>01</i>	____
03- ____	<i>30731216</i>	<i>Transparência 1 Curved</i>	<i>01</i>	____
04- ____	____	____	____	____
05- ____	____	____	____	____
06- ____	____	____	____	____
07- ____	____	____	____	____
08- ____	____	<i>endoscopia</i>	<i>01</i>	____
09- ____	____	<i>parafuso inferior Biotomental</i>	<i>01</i>	____
10- ____	____	<i>leitura Shiner</i>	<i>01</i>	____
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

Dr. Roberto G. Gasparini

Paciente: AIME LIMA BARBOZA CASTILHO

ID: 78003

Idade: 34 anos

Sexo: Feminino

Data/Hora Exame: 11/04/2023 21h07

Data Nasc.: 05/12/1988

Dr.(a): ROBERTO GRANGE GASPARELLI - CRM/PR 32428

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO ESQUERDO

Técnica:

Exame realizado nos planos sagital, coronal e axial usando-se técnicas T2, T2 FS e PD.

Laudos:

- Meniscos medial e lateral com morfologia, topografia, sinal e inserções preservadas.
- Rotura completa da inserção femoral do ligamento cruzado anterior com edema importante na fossa intercondiliana.
- Ligamento cruzado posterior íntegro.
- Ligamentos colaterais medial e lateral íntegros.
- Superfícies articulares condrais e ósseas subcondrais dos compartimentos femorotibiais medial e lateral íntegros.
- Contusões ósseas na porção posterior do platô tibial medial e na porção anterior do côndilo femoral lateral.
- Superfícies articulares condrais e subcondrais da patela e da tróclea preservadas.
- Retináculos patelares preservados.
- Tendão patelar e quadríceps preservados.
- Gordura de Hoffa sem alterações.
- Acentuada efusão líquida sinovial distendendo a bursa supra patelar.
- Edema da gordura da fossa poplíteia.
- Demais grupos musculares e tendões sem alterações.

Conclusão:

- Rotura completa da inserção femoral do ligamento cruzado anterior com edema importante na fossa intercondiliana.
- Contusões ósseas na porção posterior do platô tibial medial e na porção anterior do côndilo femoral lateral.
- Acentuada efusão líquida sinovial distendendo a bursa supra patelar.
- Edema da gordura da fossa poplíteia.



Dr. Jefferson Luiz Padilha
CRM / PR 13482
RQE 9972

Responsável Técnico: Dr. Jefferson Luiz Padilha - CRM-PR 13482/RQE 9972- Serviços de Radiodiagnóstico: CRM-PR 2064

A interpretação dos resultados deve ser feita em conjunto com o médico solicitante, levando-se em consideração a análise conjunta dos dados clínicos e demais exames do(a) paciente.