

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

0050000041290944

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

10 - Nome

JONAS FELIX BOM TAVARES

11 - Cartão Nacional de Saúde

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

14 - Nome do Profissional Solicitante

MARCUS V. DANIEL

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

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

lesão lesão joelho ER

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-	30.13.50.13	MANUTENÇÃO LES	01	
02-	30.13.12.16	TRANSPOSIÇÃO TENDÃO	01	
03-		TX DE VÍDEO	01	
04-				
05-		phes toggleloc	01	
06-		prótese íntegra - Abrazivada	01	
07-				
08-		post. shaver	01	
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

Dr. Marcus V. Danieli

Ortopedia e Cirurgia do Joelho

CRM/PR 18.734

46 - Data da Solicitação

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Prontuário Nº: 110773
Convênio: UNIMED
DATA: 14/02/2023 - 17:28
Paciente: JOAO FILIPE ROSSI TAVARES
Médico: Dr(a) SERGIO HORNHARDT

Idade: 17 anos

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO ESQUERDO

Método:

Exame realizado com a técnica de Turbo Spin-eco, em aquisições multiplanares, sem e com supressão de gordura, sem a administração do meio de contraste paramagnético.

Análise:

Meniscos medial e lateral sem alterações significativas.

Ruptura completa do ligamento cruzado anterior.

Ligamentos cruzados e colaterais com orientações e continuidades mantidas.

Alterações pós-estiramento das demais estruturas capsuloligamentares do canto pósterolateral, incluindo os ligamentos arqueado e popliteofibular, que apresentam alteração dos sinais habituais e com edema dos planos gordurosos periligamentares, porém sem sinais de ruptura.

Discreta tendinopatia / peritendinopatia do patelar e distal do quadríceps femoral, sem sinais de ruptura.

Condropatia incipiente da patela e da tróclea femoral, notando-se alteração do sinal habitual, porém sem áreas de descontinuidades das superfícies.

Moderado derrame articular.

Áreas irregulares de edema da medular óssea subcortical no côndilo femoral lateral e aspectos posteriores dos platôs tibiais, com discreto comprometimento do microtrabecular ósseo subcortical, sem desvios ou desalinhamentos significativos das corticais ósseas, compatíveis com zonas de bone bruise.

Demais estruturas ósseas com morfologia, contornos e intensidades de sinais conservados.

Pequeno cisto de Baker.

Planos musculares anatômicos.

Comentários:

Ruptura completa do ligamento cruzado anterior.
Alterações pós-estiramento das demais estruturas capsuloligamentares do canto pósterolateral, incluindo os ligamentos arqueado e popliteofibular, sem sinais de ruptura.
Condropatia incipiente da patela e da tróclea femoral.
Zonas de bone bruise no côndilo femoral lateral e platôs tibiais.



Dr Gervásio Mikami
CRM 83838