

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 000 000 6 9 6 8 2 7 1

8 - Validade da Carteira

____/____/____

9 - Atendimento a RN

10 - Nome

Francisco Luigi Raposo Gentilim

11 - Cartão Nacional de Saúde

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

Unimed

14 - Nome do Profissional Solicitante

Dr. Alexandre de Oliveira Queiroz

15 - Conselho Profissional

16 - Número no Conselho

17905

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

NOR + INTRAUTERINA em ambos
jocinhos 1 melhora c/ 1to Clímax.

29 - CID 10 Principal (Opcional)

M235

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-	3083 3083	VINGO p/ LIA	____	____
02-	3083 3065	VINGO p/ MAMUSCO	02	____
03-	3083 1216	TRANSPOSIÇÃO - 1 tonda	____	____
04-		TX VINGO	____	____
05-		Lanço shaver p/ melho	____	____
06-		Lanço shaver p/ osso	____	____
07-		Rachar no frons	____	____
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

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização



Nome: FRANCISCO LUIGI RAPOSE GENTILIN
Data de nascimento: 02/09/2003

Exame: JOELHO DIREITO
Data do exame: 22/08/2023 08h28

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO DIREITO

TÉCNICA: Exame de RM do joelho nas ponderações SIIR, DP e I2 sem contraste.

RELATÓRIO:

Ruptura longitudinal vertical na borda vermelha do corno posterior do menisco lateral (rotura de Wrisberg).

Ruptura longitudinal oblíqua na borda vermelha do corno posterior do menisco medial, que se estende a superfície articular inferior do menisco e se associa a sinais de uma discreta perimeniscite.

Ruptura completa do ligamento cruzado anterior em seu terço proximal, com terços distais do ligamento horizontalizado entre as eminências tibiais. Discreta translação anterior da tibia em relação ao fêmur distal, que pode estar relacionada a insuficiência do ligamento cruzado anterior, na dependência de correlação com o exame clínico do paciente.

Ligamento cruzado posterior verticalizado com morfologia e intensidade de sinais preservados, sem sinais de rupturas.

Estiramentos de baixo grau dos ligamentos colaterais medial e lateral e das demais estruturas ligamentares do canto posterolateral, sem sinais de rupturas.

Mínimo derrame com sinais de leve sinovite intra-articulares nos recessos parapatelares, sem corpos articulares evidentes.

Cisto poplíteo, que mede 4,5 cm no eixo longitudinal e demonstra sinais de leve sinovite em seu interior e ruptura de seu polo superior.

Patela com faceta medial curta e levemente convexa articulada em tróclea femoral levemente rasa (classe A de Dejour).

Edema condral no vértice e faceta lateral da patela e no sulco e vertente lateral da tróclea femoral (condropatia grau I de IV).

Compartimentos femorotibiais com revestimentos condrais preservados.

Tendões quadricipital, patelar e ligamentos patelofemorais com espessuras e intensidades de sinais preservados.

Patela de altura normal segundo o índice Caton-Deschamps, sem sinais de subluxação ou inclinação laterais.

Músculos e transições musculotendíneas com morfologias e intensidades normais de sinais.

Dra. Juliana dos Santos Carvalho
CRM / PR 25750 / RQE: 19616

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

Nome: FRANCISCO LUIGI RAPOSE GENTILIN
Data de nascimento: 02/09/2003

Exame: JOELHO DIREITO
Data do exame: 22/08/2023 08h28

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Ruptura completa do ligamento cruzado anterior, associada a discreta translação anterior da tíbia em relação ao fêmur distal.

Ruptura vertical na borda vermelha do corno posterior do menisco lateral (rotura de Wrisberg).

Ruptura oblíqua na borda vermelha do corno posterior do menisco medial, que se associa a sinais de uma discreta perimeniscite.

Estiramentos de baixo grau dos ligamentos colaterais e das demais estruturas ligamentares do canto posterolateral, sem sinais de rupturas (grau I de III).

Mínimo derrame e sinais de leve sinovite intra-articulares nos recessos parapatelares, de aspecto reacional, associado a cisto poplíteo alongado, com sinais de ruptura em seu polo superior.

Sinais de leve displasia patelofemoral.

Condropatia de fase incipiente do compartimento patelofemoral lateral (grau I de IV).



Dra. Juliana dos Santos Carvalho
CRM / PR 25750 / RQE: 19616