

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 000 000 374 504 2

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

10 - Nome

Neide Margui de Oliveira

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

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

Dor + reformulação Joane Dir  
S/ melhora cl Hto Oliveira

29 - CID 10 Principal (Opcional)

M 179

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-	3072.6034	Artroplastia total		
02-		Joelho		
03-				
04-				
05-				
06-				
07-				
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

Dr. Alexandre de Oliveira Queiroz  
CRM/PR 17905

Neide Margui de Oliveira

**Paciente: NEIDE MARQUI DE OLIVEIRA**

**Idade: 69 anos**

**Sexo: Feminino**

**ID: 723734**

**Data Nasc.: 23/11/1953**

**Data/Hora Exame: 27/06/2023 17h30**

**Dr.(a): Aricio Queiroz Tavares Da Silva - CRM/PR 11663**

### RADIOGRAFIA DO JOELHO DIREITO


**Análise:**

Osteófitos marginais nos compartimentos femoropatelar e femorotibial medial.  
Redução do espaço articular no compartimento femorotibial medial.  
Tecidos moles preservados.  
Ausência de sinais de fraturas.

### RADIOGRAFIA DO JOELHO ESQUERDO

**Análise:**

Osteófitos marginais nos compartimentos femoropatelar e femorotibial medial.  
Redução do espaço articular no compartimento femorotibial medial.  
Ossificação junto à borda posterolateral do platô tibial lateral.  
Tecidos moles preservados.  
Ausência de sinais de fraturas.

  
**Dr. Henrique Ferreira Dos Reis**  
**CRM / PR 29746**  
**RQE 2782**

Diretor Técnico: Dr. Henrique Ferreira Dos Reis - CRM 29746 PR



**Paciente: NEIDE MARQUI DE OLIVEIRA**

**ID: 723734**

**Idade: 69 anos**

**Sexo: Feminino**

**Data/Hora Exame: 02/07/2023 07h51**

**Data Nasc.: 23/11/1953**

**Dr.(a): Aricio Queiroz Tavares Da Silva - CRM/PR 11663**

## RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO DIREITO

**INFORMAÇÕES CLÍNICAS:** Lesão meniscal nos joelhos bilateral.

**TÉCNICA DE EXAME:** Exame realizado com sequências multiplanares spin echo ponderadas em T1, DP ou T2, ora com saturação da gordura ou com STIR, sem a infusão do contraste endovenoso.

**Obs.:** Foi colocado um marcador no local da dor apontado pela paciente (em partes moles ântero-laterais, proximalmente à interlinha articular).

### INTERPRETAÇÃO:

- Ângulo da tróclea femoral de 134° (média normal de 142°). Relação tendão patelar/patela de 0,9 segundo Caton.
- Sinais de meniscectomia medial parcial à custa do corpo e corno posterior. Menisco medial residual apresenta contornos irregulares e sinais heterogêneo, com linhas de sinal intermediário no seu interior com questionável extensão articular.
- Sinais de meniscectomia lateral parcial à custa do corno anterior e corpo. O menisco lateral residual apresenta sinal heterogêneo, notando-se linha de alto sinal em T2 com extensão articular no seu interior.
- Ligamento cruzado anterior com sinal de ressonância magnética preservado.
- Ligamentos cruzado posterior, colateral lateral e medial sem alterações.
- Tendão do músculo quadríceps, tendão patelar e do músculo poplíteo sem alterações.
- Estruturas do canto póstero-lateral preservadas.
- Tendinopatia insercional do semimembranoso e da origem da cabeça medial do gastrocnêmio com tendinose sem roturas.
- Varicosidades caracterizadas.
- Afilamento do retináculo patelar medial e lateral. Não há sinais de lateralização patelar.
- Conteúdo de aspecto fibrótico caracterizado na gordura infrapatelar, devido a manipulação cirúrgica.

**Continua...**



**Dra. Susi Tagima**  
**RQE - 8629**  
**CRM / PR 13389**

**Paciente: NEIDE MARQUI DE OLIVEIRA**

**ID: 723734**

**Idade: 69 anos**

**Sexo: Feminino**

**Data/Hora Exame: 02/07/2023 07h51**

**Data Nasc.: 23/11/1953**

**Dr.(a): Aricio Queiroz Tavares Da Silva - CRM/PR 11663**

## RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO DIREITO

### INTERPRETAÇÃO:

- Mínimo cisto poplíteo.
- Discretos osteófitos fêmoro tíbio patelares.
- Demais estruturas ósseas com morfologia e características de sinal de ressonância magnética preservados.

### Avaliação condral:

- Côndilo femoral medial: afilamento da camada superficial e ora profunda com tênue edema subcondral associado (lesão condral grau II/III).
- Côndilo femoral lateral: afilamento da camada superficial e ora profunda (lesão condral grau II/III).
- Platô tibial medial: afilamento da camada superficial e ora profunda com esclerose/edema subcondral associado (lesão condral grau III/IV).
- Platô tibial lateral: afilamento da camada superficial e ora profunda (lesão condral grau II/III).
- Patela: fissuras condrais profundas na face medial e lateral (lesão condral grau II).
- Tróclea femoral: fissuras condrais profundas na face medial e lateral (lesão condral grau II).

### IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Status pós cirúrgico (meniscectomia medial e lateral parcial).
- Meniscos medial e lateral residuais de sinal heterogêneo, podendo se dever a alterações pós cirúrgicas associadas à rotura.
- Tendinopatia insercional do semimembranoso e da origem da cabeça medial do gastrocnêmio.
- Condropatia tricompartmental.



**Dra. Susi Tagima**  
**RQE - 8629**  
**CRM / PR 13389**