

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 00000 3 99 55624	8 - Validade da Carteira ____/____/____
9 - Atendimento a RN _____	
10 - Nome Lorena Nunes Taborda Soares	
11 - Cartão Nacional de Saúde _____	

Dados do Contratado Solicitante	
12 - Código na Operadora _____	13 - Nome do Contratado Unimed
14 - Nome do Profissional Dr. Alexandre de Oliveira Queiroz Ortopedista CRM/PR 17905	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 01
26 - Previsão de uso de OPME _____	27 - Previsão de uso de quimioterápico _____

28 - Indicação Clínica Paciente q episódios de wcrup astole qss q melhora q ito clínico				
29 - CID 10 Principal (Opcional) S83	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			37 - Qtde Solic	38 - Qtde Aut
34 - Tabela	35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	36 - Descrição		
01- _____	3073 3103	VINEO p/ LPRM	_____	_____
02- _____	3073 3030	VINEO p/ CONDROPLASTIA	_____	_____
03- _____	3073 1216	TRANSPOSIÇÃO + ATENÇÃO	_____	_____
04- _____		TX VÍDEO	_____	_____
05- _____		LAVAGEM SINOSSINAL P/ INJEÇÃO	_____	_____
06- _____		Radiofrenectomia	_____	_____
07- _____		Parafuso interforam B1ask	_____	_____
08- _____		DO WARS monitor	_____	_____
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 2 Lorena Nunes S.	49 - Assinatura do Responsável pela Autorização _____

Paciente: LORENA NUNES TABORDA**Idade: 31 anos****Sexo: Feminino****Data Nasc.: 01/12/1991****Dr.(a): Alexandre De Oliveira Queiroz - CRM/PR 17905****ID: 1233438****Data/Hora Exame: 01/06/2023 21h25****RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO ESQUERDO**

INFORMAÇÕES CLÍNICAS: Luxação da patela esquerda. Dois episódios de luxação da patela esquerda e apreensão positiva.

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-mediais, proximalmente à interlinha articular).

INTERPRETAÇÃO:

- Ângulo da tróclea femoral de 151° (média normal de 142°). Relação tendão patelar/patela de 1,1 segundo Caton.
- Meniscos medial e lateral com morfologia, sinal e inserções capsulares normais.
- 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.
- Discreta/moderada peritendinite distal/insercional do pes anserinus.
- Discreto derrame articular.
- Afilamento do retináculo patelar medial. Retináculo patelar lateral preservado. Não há sinais de lateralização patelar.
- Plica médio patelar não espessada caracterizada, interpondo-se na interlinha articular.

Continua...

Dra. Susi Tagima
RQE - 8629
CRM / PR 13389

Paciente: LORENA NUNES TABORDA

ID: 1233438

Idade: 31 anos

Sexo: Feminino

Data/Hora Exame: 01/06/2023 21h25

Data Nasc.: 01/12/1991

Dr.(a): Alexandre De Oliveira Queiroz - CRM/PR 17905

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO ESQUERDO

INTERPRETAÇÃO:

- Gordura de Hoffa com sinal habitual.
- Mínimo cisto poplíteo.
- Questiona-se discreto edema ósseo na porção ântero-inferior da patela.
- Moderado edema ósseo subcortical/medular na face ântero-lateral do côndilo femoral lateral com possíveis microfraturas associadas.
- Demais estruturas ósseas com morfologia e características de sinal de ressonância magnética preservados.

Avaliação condral:

- Côndilo femoral medial e lateral, platô tibial medial e lateral e tróclea femoral com espessura e sinal preservados.
- Patela: edema/fissuras condrais em face medial e lateral e vértice patelar (lesão condral grau II).

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Condropatia patelar.
- Discreta/moderada peritendinite distal/insercional do pes anserinus.
- Questiona-se discreto edema ósseo na porção ântero-inferior da patela.
- Sinais de displasia patelo femoral.
- Moderado edema ósseo subcortical/medular na face ântero-lateral do côndilo femoral lateral com possíveis microfraturas associadas.



Dra. Susi Tagima
RQE - 8629
CRM / PR 13389

Paciente: LORENA NUNES TABORDA

Idade: 31 anos

Sexo: Feminino

Data Nasc.: 01/12/1991

Dr.(a): Alexandre De Oliveira Queiroz - CRM/PR 17905

ID: 1233438

Data/Hora Exame: 05/06/2023 11h38

**TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO JOELHO ESQUERDO
(PROTOCOLO DE LYON)**

INFORMAÇÃO CLÍNICA:

Avaliação de instabilidade femoropatelar, segundo o protocolo de Lyon.

TÉCNICA DE EXAME:

Exame realizado com cortes axiais sem a infusão de contraste endovenoso.

As aquisições foram realizadas com o joelho em extensão, com e sem contração do quadríceps e com o joelho em flexão de 15° e 30° (Protocolo de Lyon).

INTERPRETAÇÃO:

Estruturas ósseas com corticais íntegras e trabeculado ósseo com morfologia habitual.

Tróclea femoral com morfologia habitual.

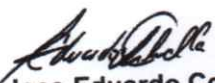
Patela com altura preservada, inclinada lateralmente.

Espaços articulares preservados.

Não há evidência de derrame articular significativo.

Estruturas ligamentares e musculotendíneas de aspecto habitual, destacando-se a limitação do método para a avaliação de lesões intrassubstanciais.

Não há evidência de formações expansivas no segmento analisado.


Dr. Jose Eduardo Colla
CRM / PR 28194