

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
ADILSON APARECIDO DE CAMARGO

8 - Validade da Carteira

___/___/___

9 - Atendimento a RN

10 - Nome

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

ARTROSE DE QUADRIL COM DIFICULDADE PARA DEAMBULAR, IMPOTENCIA FUNCIONAL.

C

29 - CID 10 Principal (Opcional)

3.07.24.05-8

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

01- ___

02- ___

03- ___

04- ___

05- ___

06- ___

07- ___

08- ___

09- ___

10- ___

11- ___

12- ___

ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL (QUALQUER TECNICA OU VERSAO)

TENOPLASTIA DOS ROTADORES EXTERNOS

37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut

LINER DE CERÂMICA

2 PARAFUSOS ACETABULARES

PROTESE TOTAL DE QUADRIL NÃO CIMENTADA

ACETABULO SEM CIMENTO

FEMUR NÃO CIMENTADO

CABEÇA CERÂMICA 36

4 UNIDADES DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

PACIENTE ATIVO, QUE NECESSITA REALIZAR PROTESE IMPORTADA

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

16/02/2024

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dr. Tomás Seibel
Ortopedia e Traumatologia
Cirurgião de Quadril

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Nome Paciente: ADILSON APARECIDO DE CAMARGO
Data Nasc.: 12/07/1979
Data Exame: 03/12/2023
Médico Solicitante: DR. FERNANDO T. CINAGAVA

Id: 24816

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO QUADRIL DIREITO

Indicação clínica: osteonecrose de cabeça femoral.

Metodologia: foram adquiridas sequências ponderadas em T1 e T2 em múltiplos planos. Após a administração do contraste intravenoso foram admitidas sequências ponderadas em T1.

Os seguintes aspectos foram observados:

Lesão compatível com osteonecrose da cabeça do fêmur, medindo cerca de 45 x 35 mm, comprometendo mais de 50% da cabeça femoral, com fratura e cisto subcondral e discreta irregularidade e deformidade da área de carga da cabeça femoral. Nota-se também edema ósseo na cabeça e colo femoral.

Alterações degenerativas da articulação coxofemoral, principalmente na área de carga, com afilamento condral e redução da amplitude articular.

Alterações degenerativas do ligamento redondo.

Derrame articular e sinais de sinovite.

Alterações degenerativas das porções anterossuperior e superolateral do lábio.

Tendões glúteos médio e mínimo com espessura e sinal conservados, sem evidências de lesão.

Tendões retofemoral, iliopsoas e ísquiotibiais preservados.

Não há evidências de bursite trocantérica.

Ventres musculares da cintura pélvica de trofismo conservado, sem lesões.

Impressão diagnóstica:

Osteonecrose de cabeça femoral grau 3/4 que apresentou evolução em relação ao exame anterior de janeiro de 2023.

Sinais de coxoartrose.

Derrame articular e sinovite.

Alterações degenerativas do lábio acetabular.

Alterações degenerativas do ligamento redondo.



Dr. FABIO FERREIRA LEHMANN

CRM PR 15519 - Médico em radiologia e diagnóstico por imagem



Dr. MARCUS VINICIUS GUSMAO CABRAL

CRM PR 16325 RQE - Médico em radiologia e diagnóstico por imagem

Nome Paciente: ADILSON APARECIDO DE CAMARGO
Data Nasc.: 12/07/1979
Data Exame: 03/12/2023
Médico Solicitante: DR. FERNANDO T. CINAGAVA

Id: 24816

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO QUADRIL ESQUERDO

Indicação clínica: osteonecrose de cabeça femoral.

Metodologia: foram adquiridas sequências ponderadas em T1 e T2 em múltiplos planos. Após a administração do contraste intravenoso foram admitidas sequências ponderadas em T1.

Os seguintes aspectos foram observados:

Lesão compatível com osteonecrose de cabeça femoral, medindo cerca de 45 x 25 mm, comprometendo mais de 50% da cabeça femoral, com morfologia preservada.

Mínimo derrame articular.

Superfícies condrais de contornos regulares, sem evidências de lesões osteocondrais.

Lábio acetabular com morfologia e sinal conservados, sem evidências de lesão.

Ligamento redondo íntegro.

Tendões glúteos médio e mínimo com espessura e sinal conservados, sem evidências de lesão.

Tendões retofemoral, iliopsoas e ísquiotibiais preservados.

Não há evidências de bursite trocantérica.

Ventres musculares da cintura pélvica de trofismo conservado, sem lesões.

Impressão diagnóstica:

Osteonecrose de cabeça femoral grau 2.

Mínimo derrame articular.



Dr. FABIO FERREIRA LEHMANN

CRM PR 15519 - Médico em radiologia e diagnóstico por imagem



Dr. MARCUS VINICIUS GUSMAO CABRAL

CRM PR 16325 RQE - Médico em radiologia e diagnóstico por imagem