

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

00 94 25 01306004633

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

10 - Nome

Roger Paranzini Guizilini

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

14 - Nome do Profissional Solicitante

15 - Conselho Profissional

16 - Número no Conselho

17 905

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 - Caracter de 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 + limitação pl MD
S/ melhora cl/td clínico

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-	3073 3065	Vinco pl manuseio		
02-				
03-	3073 3030	Vinco pl condroplastia		
04-				
05-				
06-				
07-				
08-				
09-				
10-				
11-				
12-				

Dados da Autorização

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar

30 07 24

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



Atendimento: 000004309197

Paciente: ROGER PARANZINI GUIZILINI

Solicitante: MAURO RENATO PASCOTINI

Idade: 43 anos

Nasc.: 23/06/1981

Data: 05/07/2024
08:41

Credenciais de acesso aos laudos e imagens pelo site:

Protocolo: 000004309197 Senha: 07573898

www.omegadiagnosticos.com.br

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO ESQUERDO

Técnica:

Exame realizado com sequências FSE e STIR, ponderadas em T1, DP e T2, em aquisições multiplanares.

Relatório:

Estruturas ósseas com morfologia e características e intensidade de sinal preservados.

Leve irregularidade dos contornos e alteração de sinal do revestimento condral do compartimento femorotibial medial, comprometendo apenas a zona superficial da cartilagem, sugerindo condropatia grau II.

Leve irregularidade dos contornos e alteração de sinal do revestimento condral do compartimento patelofemoral, comprometendo apenas a zona superficial da cartilagem, sugerindo condropatia grau II.

Demais porções do revestimento condral femorotibial e femoropatelar com espessura e contornos preservados.

Retináculos patelares medial e lateral preservados.

Ruptura do corno posterior e corpo do menisco medial, com sinais de alça de balde e fragmento meniscal estendendo-se para a topografia da interlinha articular patelofemoral.

Menisco lateral com morfologia, sinal e inserções capsulares normais.

Ligamento cruzado anterior íntegro, sendo individualizado as bandas ântero-medial e pósterolateral.

Ligamentos cruzado posterior, colateral medial e lateral sem alterações.

Tendão do músculo quadríceps, tendão patelar e do músculo poplíteo sem alterações.

Estruturas do canto pósterolateral preservadas.

Leve efusão sinovial intra-articular.

Gordura de Hoffa preservada.

Fossa poplíteia de aspecto normal.

Opinião:

Lesões condrais patelofemoral e femorotibial medial.

Ruptura do menisco medial.

Leve derrame articular.

A Ômega Diagnósticos respeita o meio ambiente e incentiva o consumo consciente de papel. Em seu próximo exame, escolha o LAUDO DIGITAL e acesse os resultados e as imagens em nosso site: www.omegadiagnosticos.com.br

Dr. Carlos Eduardo A. Shiguihara
CRM-PR: 22.600
RQE: 18.552