

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 0000 00 595 10296

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

10 - Nome

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

Fratura LCA + Condromioma

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 | 30733073 | Reparação LCA | 1 | |
| 02 | 30733030 | Condromioma | 1 | |
| 03 | 30731216 | Transposição de tendão de 1 tendão | 2 | |
| 04 | | Tela de vidro | 1 | |
| 05 | 30726190 | Reconstrução LAL | 1 | |
| 06 | | | | |
| 07 | | | | |
| 08 | | Tratamento de interferência lateral | 2 | |
| 09 | | Taxa de | 1 | |
| 10 | | Lâmina de shaver | 1 | |
| 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

Guilherme Almeida
Ortopedia e Traumatologia
Clínica do Joelho
CRM-PR 30165 / SBOT 14548

Paciente: GUILHERME MIRANDA RIBEIRO

ID: 207174

Idade: 22 anos

Sexo: Masculino

Data/Hora Exame: 26/04/2024 20h19

Data Nasc.: 09/11/2001

Dr.(a): AMANDA RAIANE FERRO BELCHIOR - CRM/PR
53808

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO ESQUERDO

INFORMAÇÕES CLÍNICAS:

Entorse.

TÉCNICA DE EXAME:

Exame realizado em aparelho de alto campo, com sequências FSE e cortes multiplanares. Colocado marcador no local da queixa clínica do paciente.

INTERPRETAÇÃO:

Fratura / impatcação subcondral na porção central periférica do côndilo femoral lateral, medindo cerca de 1,5 x 1,3 cm e com desnivelamento da superfície articular estimado em 0,2 cm, associada a edema ósseo contusional na borda posterior do planalto tibial medial, denotando mecanismo de trauma do tipo pivot shift.

Moderado estiramento das estruturas do canto posterolateral, destacando-se rotura parcial de alto grau, do terço distal do ligamento colateral lateral e do ligamento popliteofibular, com estiramento da junção miotendínea do popliteo e do complexo arqueado, sendo que o tendão do bíceps distal encontra-se íntegro. Associam-se delaminações líquidas nos planos miofasciais adjacentes.

Rotura de alto grau do ligamento colateral medial, com edema de partes moles adjacentes.

Estiramento de alto grau na porção posterior do complexo retinacular medial da patela, com edema periligamentar.

Rotura da porção proximal do ligamento cruzado anterior.

Ligamento cruzado posterior sem alterações significativas.

Irregularidade da junção meniscocapsular no corno posterior do menisco medial.

Degeneração do corpo do menisco lateral, sem evidente extensão articular / rotura.

Tendão quadríceps e patelar preservados.

Demais estruturas ligamentares e musculotendíneas de aspecto habitual.

Patela normoposicionada, sem subluxação/inclinação lateral.

Afilamento condral na faceta medial da patela, sem alteração óssea subcondral.

Derrame articular no recesso suprapatelar.


Prega sinovial parapatelar medial, parcialmente interposta no compartimento patelofemoral.

Feixes neurovasculares sem alterações.

Não há evidência de formações expansivas no segmento analisado.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Sinais de mecanismo de trauma do tipo pivot shift.


Dr. Jose Eduardo Colla
CRM / PR 29194

Responsável Técnico: Dr. Jefferson Luiz Pacilha - CRM-PR 13462/RQE 5972- Serviços de Radiodiagnóstico: CRM-PR 2064

A interpretação do resultado deste(s) exame(s) e a conclusão diagnóstica são atos médicos, dependendo da análise conjunta dos dados clínicos e demais exames do(s) paciente(s).

Paciente: GUILHERME MIRANDA RIBEIRO

ID: 207174

Idade: 22 anos


Sexo: Masculino

Data/Hora Exame: 26/04/2024 20h19

Data Nasc.: 09/11/2001

**Dr.(a): AMANDA RAIANE FERRO BELCHIOR - CRM/PR
53808**

- Moderado estiramento das estruturas do canto posterolateral, destacando-se rotura parcial de alto grau do terço distal do ligamento colateral lateral e do ligamento popliteofibular, com estiramento da junção miotendínea do poplíteo e do complexo arqueado, sendo que o tendão do bíceps distal encontra-se íntegro. Associam-se delaminações líquidas nos planos miofasciais adjacentes
- Rotura de alto grau do ligamento colateral medial, com edema de partes moles adjacentes.
- Estiramento de alto grau na porção posterior do complexo retinacular medial da patela, com edema periligamentar.
- Rotura da porção proximal do ligamento cruzado anterior.
- Irregularidade da junção meniscocapsular no corno posterior do menisco medial.
- Degeneração do corpo do menisco lateral, sem evidente extensão articular / rotura.
- Condropatia patelar inicial.
- Derrame articular no recesso suprapatelar.
- Prega sinovial parapatelar medial, parcialmente interposta no compartimento patelofemoral.


Dr. Jose Eduardo Colla
CRM / PR 28194

Responsável Técnico: Dr. Jefferson Luiz Pauliha - CRM-PR 13482/RQE 9972- Serviços de Radiodiagnóstico. CRM-PR 2064

A interpretação do resultado deste(s) exame(s) e a conclusão diagnóstica são atos médicos, dependem da análise conjunta dos dados clínicos e demais exames do(a) paciente.