

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

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

10 - Nome

EDUARDO CEZAR PASCHOALINO

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

E

20 - Nome do Hospital / Local Solicitado

21 - Data sugerida para internação

22 - Caráter do Atendimento

1

23 - Tipo de Internação

24 - Regime de Internação

2

25 - Qtde. Diárias Solicitadas

26 - Previsão de uso de OPME

27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica

IMPACTO FEMOROACETABULAR COM DORES NAS ATIVIDADES DIÁRIAS
LESAO DE LABRUM COM LIMITAÇÃO DE MOVIMENTOS DO QUADRIL

C

M19.9

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-	3.07.38.04-0	TRATAMENTO DE IMPACTO FEMOROACETABULAR		
02-	3.07.31.06-2	SINOVECTOMIA PARCIAL		
03-	3.07.38.05-9	SUTURA LABRUM		
04-	6.00.24.16-0	TAXA DE VÍDEO		
05-				
06-				
07-		1 PONTEIRA DE RADIOFREQUENCIA		
08-		BOMBA DE INFUSÃO		
09-		2 ANCORAS COM FIO HIFI ABSORVÍVEIS APROPRIADAS PARA QUADRIL		
10-		CABO DA CHAVE DE INSERÇÃO LONGO 26 CM		
11-		1 OPSITE (STERIL DRAPE)		
12-		1 EQUIPO 10K		
		1 LÂMINA SHAVER PARTES MOLES		
		1 LÂMINA SHAVER PARTES ÓSSEAS		
		1 KIT CÂNULA		

Dados da Autorização

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar

40 - Qtde. Diárias Autorizadas

1

41 - Tipo da Acomodação Autorizada

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado

43 - Nome do Hospital / Local Autorizado

44 - Código CNES

45 - Observação / Justificativa

Dr. Tomás Seibel

46 - Data da Solicitação

21/02/2024

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

CRM / RR 36.495 / TEOT 14.883

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização



Protocolo: 61846347022
Nome: EDUARDO CEZAR PASCHOALINO
DN: 03/01/1989
Solicitante: Dr.(a) TOMAS SEIBEL

Data: 8/7/2023
Unidade: SAO CAMILO MATRIZ



RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO QUADRIL ESQUERDO

Técnica:

Foram obtidas sequências FSE entre 3,5 e 4,0 mm de espessura.
Não foi administrado contraste por via intravenosa.

Análise:

Sinais de redução do espaço articular do quadril com marcado osteófitos marginais, remodelação óssea, além de extensa condropatia com edema e cistos subcondrais em ambos os componentes. Derrame articular em discreto/moderado volume, espessamento difuso da sinóvia de aspecto mais provavelmente reacional. Indícios da presença de raras corpos livres articulares, aquele mais bem caracterizado na região inferior e interna da articulação, com 0,5 cm. Áreas de alteração do sinal com fragmentação e sinais de ruptura do lábio acetabular, sobretudo no segmentos superiores. Aparente destacamento de parte do lábio anterossuperior. Não se observam de maneira bem delimitada as fibras do ligamento redondo. Entesófito na espinha ilíaca anteroinferior. Não há excesso ou falta de cobertura acetabular da cabeça femoral. Bursa trocanteriana com aspecto preservado. Demais planos músculo tendíneos, neurovasculares e ligamentares sem alterações significativas.

Sumário dos principais achados:

Osteoartrose avançada no quadril se associando a remodelação óssea além de extensas áreas de desnudação condral e acometimento ósseo subcondral. Derrame articular e espessamento difuso da sinóvia, aparente corpo livre articular. Fragmentação com ruptura e aparente foco de destacamento do lábio acetabular. Entesófitos na espinha ilíaca anteroinferior.

LAUDADO POR:
DR. JOAO MARCELO MORAES FALAVIGNA
/CRM-22310

Este laudo foi assinado eletronicamente



Protocolo: 61846347022
Nome: EDUARDO CEZAR PASCHOALINO
DN: 03/01/1989
Solicitante: Dr.(a) TOMAS SEIBEL

Data: 8/7/2023
Unidade: SAO CAMILO MATRIZ



0002UA660E00202X

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO QUADRIL DIREITO

Técnica:

Foram obtidas sequências FSE entre 3,5 e 4,0 mm de espessura.
Não foi administrado contraste por via intravenosa.

Análise:

Cabeça femoral mantendo congruência com a cavidade acetabular, sem estigmas de osteonecrose. Pequena estrutura ovalada no colo femoral, bem delimitada, de contornos lobulados, com 0,5 cm no maior diâmetro, mais compatível com ectasia vascular intraóssea.
Boa relação da transição cabeça/colo femoral.
Não há excesso ou falta de cobertura acetabular da cabeça femoral.
Láblio acetabular sem alterações importantes.
Não há alterações importantes da morfologia articular do quadril no momento da avaliação.
Pequena imagem cística subcondral/subcortical anteriormente no acetábulo. Não há alterações degenerativas importantes ou derrame articular no quadril.
Bursa trocanteriana com aspecto preservado.
Alteração discreta do sinal na inserção do tendão do glúteo mínimo, sem rupturas.
Demais planos músculo tendíneos, neurovasculares e ligamentares sem alterações significativas.

Sumário dos principais achados:

Imagem compatível com ectasia vascular intraóssea no fêmur proximal.
Pequeno cisto subcondral/subcortical no acetábulo.
Tendinopatia incipiente na inserção do glúteo mínimo.

LAUDADO POR:
DR. JOAO MARCELO MORAES FALAVIGNA
/CRM-22310

Este laudo foi assinado eletronicamente