

Dados do Paciente

Nome: João do pé de Feijão1
Data de Nascimento:
Idade: NaN anos

Plano de Saúde: Não informado
Número da Carteira: Não informado
Tipo do Plano: Não informado

AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO

Paciente vítima de queda da própria altura e trauma de alta energia no punho esquerdo, apresenta fratura desviada e cominutiva na extremidade distal do rádio, apresenta dor intensa, deformidade no punho e parestesia no território do nervo mediano, devido síndrome compressiva. Solicito autorização para internação hospitalar e tratamento cirúrgico fratura com urgência, devido fratura articular da extremidade distal do rádio, presença de desvio dorsal do punho e síndrome compressiva.

Códigos CID-10:

M75.1 - Síndrome do manguito rotador

Procedimentos Cirúrgicos Necessários:

- 1 x 3.07.15.03-6 - Artroplastia total do quadril (Procedimento Principal)
- 1 x 3.07.15.03-6 - Artroplastia total do quadril
- 2 x 3.07.15.10-9 - Artroplastia total do ombro
- 1 x 3.07.15.01-0 - Artroplastia total do joelho

Caráter do Procedimento:

Eletivo

Lateralidade do Procedimento:

Direito

Lista de Materiais Necessários:

- 1 x PLACA BLOQUEADA DE TITÂNIO PARA FIXAÇÃO DE OSSOS
- 1 x PLACA CERVICAL

Fornecedores Indicados:

Fornecedor ID 2 • Fornecedor ID 3 • Fornecedor ID 4

Niterói, 29/05/2025

Rodrigo Roitman Pozzatti
Ortopedia
CRM 520103932-6
DANIEL POZZATTI
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
CRM 521017039