

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

0975 0000 1118383 0

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

Linicius Batista Franklin

10 - Nome

**Dados do Contratado Solicitante**

12 - Código na Operadora

Dr. Alexandre da Oliveira Queiroz

13 - Nome do Contratado

Dr. Alexandre da Oliveira Queiroz

Ortopedista

CRM/PR 17905

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

Unimed

21 - Data sugerida para internação

22 - Caráter do Atendimento

Urgência

23 - Tipo de Internação

24 - Regime de Internação

25 - Qtde. Diárias Solicitadas

04

26 - Previsão de uso de OPME

27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica

Rotura T. posterior C/ Anestesia Al. Glanser

29 - CID 10 Principal (Opcional)

M23.5

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-				
02-				
03-				
04-	3073.3103	Rotura T. posterior		
05-				
06-				
07-				
08-	3073.3103	DRAPAGENS + 1 tonda		
09-				
10-		ANCORAS montadas (02)		
11-				
12-		para fixar membro superior		

**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

Dr. Alexandre da Oliveira Queiroz

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Nome: VINICIUS BATISTA FRANKLIN  
Data de nascimento: 20/05/1988

Exame: JOELHO ESQUERDO  
Data do exame: 29/01/2024 13h17

## RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO ESQUERDO

### Técnica de exame:

Realizadas sequências ponderadas em T1, T2 e STIR.

### Análise:

Rotura aguda completa do ligamento patelar proximal, distando cerca de 1,9 cm da origem, com edema periligamentar e espessamento do coto distal, sem retração significativa.

Rotura parcial crônica da inserção patelar do ligamento patelofemoral medial, permanecendo contínuo por fino feixe de fibras.

Intenso edema do subcutâneo anterior, medial lateral do joelho, sem coleções bem definidas.

Patela alta pelo índice de Caton Deschamps, sem inclinação ou subluxação laterais significativas.

Finas delaminações condrais profundas esparsas no vértice e facetas patelares.

Pequeno derrame articular.

Cisto poplíteo laminar.

Ligamentos cruzados e colaterais íntegros.

Estruturas do compartimento posterolateral e demais estruturas ligamentares sem alterações significativas.

Meniscos com morfologia e sinal habituais.

Demais estruturas ósseas, superfícies condrais e planos miotendíneos preservados.

### Conclusão:

Rotura aguda completa do ligamento patelar proximal.

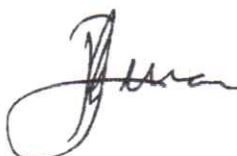
Rotura parcial crônica da inserção patelar do ligamento patelofemoral medial.

Intenso edema do subcutâneo anterior, medial lateral do joelho, sem coleções bem definidas.

Patela alta pelo índice de Caton Deschamps, sem inclinação ou subluxação laterais significativas.

Condropatia patelar.

Pequeno derrame articular.



**Dr. Rafael Ogasawara Ferreira**  
CRM / PR 26959