

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

005 000 00 358 440 89

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

Unimed

21 - Data sugerida para internação

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

22 - Caráter do Atendimento

E

23 - Tipo de Internação

C

24 - Regime de Internação

H

25 - Qtde. Diárias Solicitadas

01

26 - Previsão de uso de OPME

S

27 - Previsão de uso de quimioterápico

\_\_\_\_

28 - Indicação Clínica

Instabilidade patelar + Condrosptin patelofemoral  
joelho @

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-____	____	Reparação LRFm	1	____
02-____	____	Condrosptin	1	____
03-____	____	transposição de fmq de 2 tendão	1	____
04-____	____	Taxa de vídeo	1	____
05-____	____	____	____	____
06-____	____	____	____	____
07-____	____	____	____	____
08-____	____	____	____	____
09-____	____	Lâmina de fixação	1	____
10-____	____	Artesanato para joelho	2	____
11-____	____	infusão de interferon alfa	1	____
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 M. Piovesana  
CRM-PR 30165 / SBOT 14548

Paciente: Luciana Do Nascimento Isaac  
Data: 21/06/2023 Hora: 23:38  
David Bonini Vieira Campanha

38anos 2meses  
5311098  
UNIMED

## RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO DIREITO

### Técnica:

Exame realizado com sequências ponderadas em T1, T2 e T2 com supressão de gordura.

### Relatório:

Patela de altura normal, porém levemente lateralizada com o joelho em extensão.

O sulco da tróclea femoral é raso / displásico, com hipoplasia da sua faceta medial.

Edema medular ósseo na periferia do côndilo femoral lateral e na face inferomedial da patela, com pequeno traço de fratura incompleto nessa última topografia.

Indefinição das fibras da porção femoral do ligamento patelofemoral medial, inferindo rotura completa, associada a edema e algumas lâminas líquidas nos planos adiposos adjacentes.

Erosão condral profunda na porção inferior do vértice da patela, medindo 1,6 x 1,5 cm, com edema ósseo subcondral.

Erosão condral profunda na periferia da faceta lateral da tróclea femoral, medindo 1,6 x 1,5 cm, com edema ósseo subcondral.

Leve edema medular ósseo na margem posterior do platô tibial lateral.

Acentuado derrame articular.

Ligamentos cruzados e colaterais íntegros.

Meniscos com morfologia mantida e sem anormalidades.

Demais revestimentos condrais sem alterações.

Demais estruturas ósseas com morfologia e intensidade sinal habitual.

Tendões quadríceps e patelar sem alterações.

Demais estruturas musculares e tendíneas periarticulares sem anormalidades.

Fossa poplíteia sem anormalidades.

### Impressão:

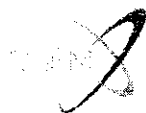
Fratura incompleta na face inferomedial da patela e edema medular ósseo contusional na periferia do côndilo femoral lateral, associado a rotura completa do ligamento patelofemoral medial. O conjunto de achados é compatível com episódio recente de luxação patelofemoral.

Condropatia femoropatelar de alto grau.

Leve edema ósseo contusional na margem posterior do platô tibial lateral.

Acentuado derrame articular.

MP



Paciente: Luciana Do Nascimento Isaac  
Data: 21/06/2023 Hora: 23:38  
David Bonini Vieira Campanha

38anos 2meses  
5311098  
UNIMED

Displasia da tróclea femoral.

Felipe Damásio de Castro  
Médico Radiologista  
CRM: SP 140258 - RQE 45437

**Paciente:** LUCIANA DO NASCIMENTO ISAAC

**Idade:** 38 anos

**Sexo:** Feminino

**Data Nasc.:** 16/04/1985

**Dr.(a):** Guilherme José Miyasaki Piovesana - CRM/PR 30165

**ID:** 1429534

**Data/Hora Exame:** 03/07/2023 18h40

**TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO JOELHO DIREITO  
(PROTOCOLO DE LYON)**

**INFORMAÇÃO CLÍNICA:**

Avaliação de instabilidade femoropatelar, segundo o protocolo de Lyon.

**TÉCNICA DE EXAME:**

Exame realizado com cortes axiais sem a infusão de contraste endovenoso.

As aquisições foram realizadas com o joelho em extensão, com e sem contração do quadríceps e com o joelho em flexão de 15° e 30° (Protocolo de Lyon).

**INTERPRETAÇÃO:**

Irregularidade cortical com fragmentação compatível com fratura na porção inferior medial da patela, com fragmento medindo até 1,0 cm adjacente.

Demais estruturas ósseas com corticais íntegras e trabeculado ósseo com morfologia habitual.


Espaços articulares preservados.

Moderado derrame articular no recesso suprapatelar.

Obliteração de partes moles na topografia do complexo retinacular medial da patela.

Demais estruturas ligamentares e musculotendíneas de aspecto habitual, destacando-se a limitação do método para a avaliação de lesões intrassubstanciais.

Não há evidência de formações expansivas no segmento analisado.

  
Dr. Jose Eduardo Colla  
CRM / PR 28194

Paciente: LUCIANA DO NASCIMENTO ISAAC

Idade: 38 anos

Sexo: Feminino

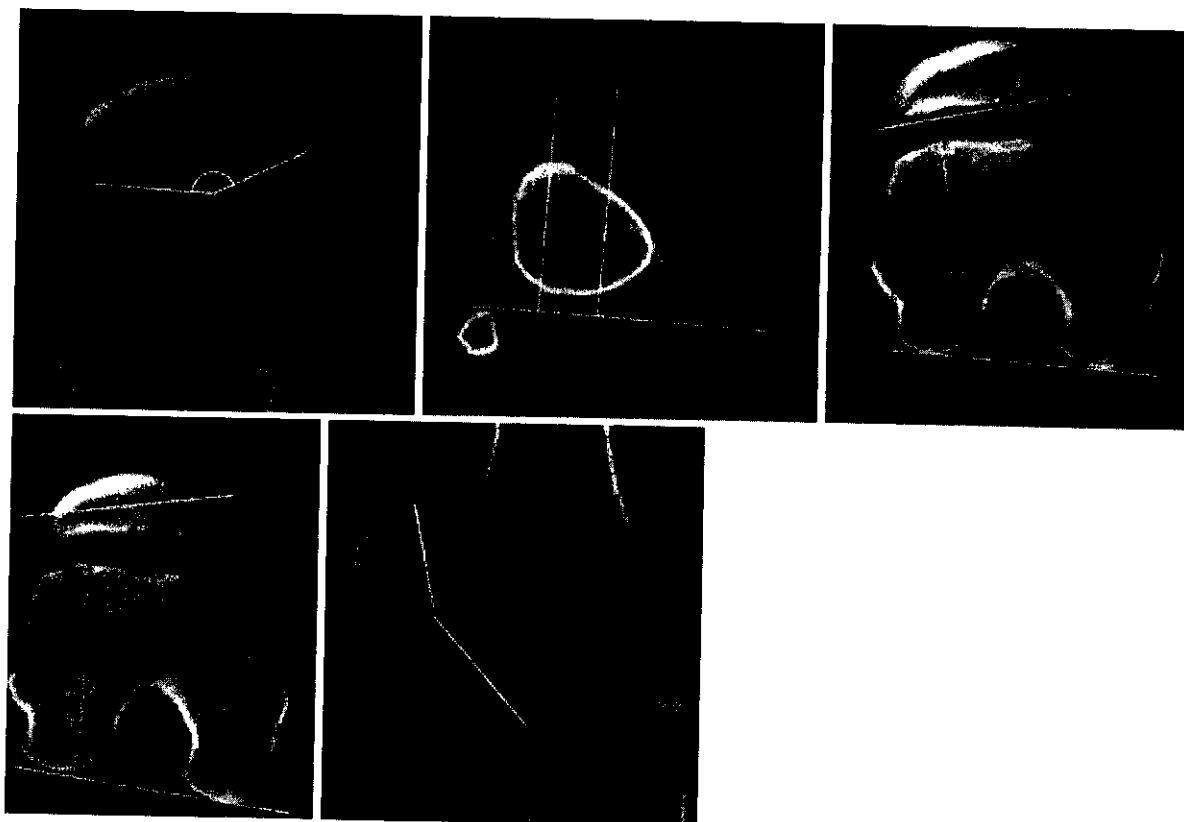
Data Nasc.: 16/04/1985


ID: 1429534

Data/Hora Exame: 03/07/2023 18h40

Dr.(a): Guilherme José Miyasaki Piovesana - CRM/PR 30165

- 1) TAGT (distância da garganta profunda da tróclea até a tuberosidade tibial anterior): **16,7 mm.**
- 2) Ângulo da tróclea femoral: **151,3°** (*média normal de 142°*).
- 3) Ângulo de Laurin abre medial aos 0°, 15° e 30° de flexão do joelho.
- 4) Ângulo entre o maior eixo transversal patelar e a linha perpendicular aos côndilos femorais (ângulo patelocondilar):
  - Ao repouso: **15,8°** (*normal abaixo de 20°*).
  - À contração muscular: **16,5°** (*normal abaixo de 20°*).
- 5) Relação entre o tendão patelar e a patela (segundo o índice de Caton-Deschamps): **1,27** (*normal entre 0,8 e 1,2*).



  
Dr. Jose Eduardo Colla  
CRM / PR 28194