

*Patricia*

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

*Refael Santos Cavalcante*

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

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

*herão LCA e menisco joelho dir*

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-         |  | <i>Wax wdg</i>                     | <i>01</i>       |               |
| 02-         | <i>30733065</i>                                  | <i>Reparo Menisco</i>              | <i>02</i>       |               |
| 03-         | <i>30733073</i>                                  | <i>Redução br. cruzada</i>         | <i>01</i>       |               |
| 04-         | <i>30731216</i>                                  | <i>Transposiçã</i>                 | <i>01</i>       |               |
| 05-         |  |                                    |                 |               |
| 06-         |  |                                    |                 |               |
| 07-         |  |                                    |                 |               |
| 08-         |  | <i>L. Shaper</i>                   | <i>01</i>       |               |
| 09-         |  | <i>endoprótese</i>                 | <i>01</i>       |               |
| 10-         |  | <i>Parafuso interl. Biossramul</i> | <i>01</i>       |               |
| 11-         |  |                                    |                 |               |
| 12-         |  | <i>Kit Sutura Goss Rta</i>         | <i>06</i>       |               |

**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

*Dr. Roberto G. Gasparelli*  
*Ortopedia e Traumatologia*  
*CRM-PR 32.428 TEFOT-15.389*

**Paciente: RAFAEL SANTOS CAVALCANTE**

**ID: 340881**

**Idade: 18 anos**

**Sexo: Masculino**

**Data/Hora Exame: 11/08/2023 06h44**

**Data Nasc.: 10/08/2005**

**Dr.(a): ROBERTO GRANGE GASPARELLI - CRM/PR 32428**

## **RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO DIREITO**

### **Técnica:**

Exame realizado nos planos sagital, coronal e axial usando-se técnicas T2, T2 FS e PD.

### **Laudos:**

- Rotura radial com formação de alça de balde incompleta no corno posterior do menisco lateral.
- Rotura complexa do corno posterior do menisco medial.
- Rotura completa do ligamento cruzado anterior.
- Ligamento cruzado posterior íntegro.
- Estiramento grau III da inserção do retináculo patelar medial junto ao ligamento colateral.
- Ligamentos colaterais medial e lateral íntegros.
- Superfícies articulares condrais e ósseas subcondrais dos compartimentos femorotibiais medial e lateral íntegros.
- Retináculo patelar lateral íntegro.
- Superfícies articulares condrais e subcondrais da patela e da tróclea preservadas.
- Tendão patelar e quadríceps preservados.
- Edema da gordura de Hoffa.
- Acentuada efusão líquida sinovial distendendo a bursa supra patelar.
- Fossa poplíteia livre.
- Demais grupos musculares e tendões sem alterações.
- Contusão óssea na porção posterior do platô tibial medial com edema ósseo medular subcondral discreto.

### **Conclusão:**

- Rotura radial com formação de alça de balde incompleta no corno posterior do menisco lateral.
- Rotura complexa do corno posterior do menisco medial.
- Rotura completa do ligamento cruzado anterior.
- Estiramento grau III da inserção do retináculo patelar medial junto ao ligamento colateral.
- Edema da gordura de Hoffa.
- Acentuada efusão líquida sinovial distendendo a bursa supra patelar.
- Contusão óssea na porção posterior do platô tibial medial com edema ósseo medular subcondral discreto.

**Dr. Jefferson Luiz Padilha**  
**CRM / PR 13482**  
**RQE 9972**

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

Este documento contém informações exclusivas e confidenciais da Labimagem. É proibida a reprodução, total ou parcialmente, sem a autorização expressa da Labimagem. A Labimagem não se responsabiliza por danos de qualquer natureza decorrentes do uso indevido das informações contidas neste documento.