

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

005 000 000 59 030 28

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

DE YVE SIMÕES CORREA

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

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

EMTOISE C/ LESÃO DO LCA  
e LESÃO ALÇA BASTE DO  
MENSUO LATENTE JOELHO  
BLOQUEADO

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 Mens Assistenciais Solicitados

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	36 - Descrição	37 - Qtde Solic	38 - Qtde Aut
01	30733073	LCA		
02	30731216	EMERGO		
03	30733065	SUTURA MENSUO		
04	30733049	OSTEOCUSTOPLASTIA		
05		1 TAXA VIDEO		
06		1 SHAVAR		
07		1 RADIOFREQUENCIA		
08		1 PARALYGO INTERFERENTE BLO		
09		1 PLACA ENDOBOTON		
10		3 FIOS SUTURA MENSUO		
11		JUGER STICK		
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

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Dr. Paulo F. Guenther  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM/PR 28617

Nome: DEYVE SIMOES CORREA

Paciente: 7642106 Data Exame: 29/09/2023

## RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO DIREITO

### Técnica de exame:

Realizadas sequências ponderadas em T1, T2 e DP.

### Análise:

Rotura aguda completa do ligamento cruzado anterior proximal.  
Estiramento da porção proximal dos ligamentos colaterais, com edema periligamentar, sem roturas.  
Estiramento do ligamento popliteofibular, que se apresenta levemente espessado e com edema periligamentar, sem roturas.  
Rotura parcial intersticial da cápsula articular posterior do joelho, que se apresenta difusamente afilada e com pequeno extravasamento de líquido articular nos planos mioadiposos da fossa poplíteica.  
Ligamentos cruzado posterior e colateral lateral integros.  
Pequena fratura/impactação no rebordo posterior do planalto tibial lateral, pelo mecanismo de trauma e com leve edema ósseo, sem desalinhamentos significativos.  
Traço de fratura transversal incompleto no polo patelar inferior, com leve edema ósseo, sem desalinhamento ou extensão articular.  
Rotura em alça de balde do menisco lateral, com grande fragmento meniscal deslocado no intercôndilo junto ao corno anterior.  
Menisco medial com morfologia e sinal habituais.  
Estiramento da transição miotendínea do poplíteo e menos importante da origem do sóleo, com edema muscular, sem roturas.  
Tendão quadríceps e ligamento patelar sem alterações.  
Sinais de acentuada hemartrose no joelho.  
Fissuras condrais superficiais no vértice e faceta medial da patela.  
Edema e delaminações líquidas no subcutâneo do joelho, sem coleções.  
Patela normoposicionada, sem inclinação ou subluxação laterais significativas.  
Tróclea femoral superior rasa e com leve hipoplasia medial.  
Demais estruturas ósseas, superfícies condrais e planos miotendíneos preservados.

### Conclusão:

Rotura aguda completa do ligamento cruzado anterior proximal.  
Estiramento da porção proximal dos ligamentos colaterais.  
Estiramento do ligamento popliteofibular.  
Rotura parcial intersticial da cápsula articular posterior do joelho.  
Pequena fratura/impactação no rebordo posterior do planalto tibial lateral, pelo mecanismo de trauma e com leve edema ósseo.  
Traço de fratura transversal incompleto no polo patelar inferior, com leve edema ósseo.  
Rotura em alça de balde do menisco lateral.  
Estiramento da transição miotendínea do poplíteo e menos importante da origem do sóleo, com edema muscular.  
Sinais de acentuada hemartrose no joelho.  
Condropatia patelar inicial.



Nome: DEYVE SIMOES CORREA

Paciente: 7642106 Data Exame: 29/09/2023

## RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO DIREITO

### Técnica de exame:

Realizadas sequências ponderadas em T1, T2 e DP.

### Análise:

Rotura aguda completa do ligamento cruzado anterior proximal.  
Estiramento da porção proximal dos ligamentos colaterais, com edema periligamentar, sem roturas.  
Estiramento do ligamento popliteofibular, que se apresenta levemente espessado e com edema periligamentar, sem roturas.  
Rotura parcial intersticial da cápsula articular posterior do joelho, que se apresenta difusamente afilada e com pequeno extravasamento de líquido articular nos planos mioadiposos da fossa poplíteica.  
Ligamentos cruzado posterior e colateral lateral integros.  
Pequena fratura/impactação no rebordo posterior do planalto tibial lateral, pelo mecanismo de trauma e com leve edema ósseo, sem desalinhamentos significativos.  
Traço de fratura transversal incompleto no polo patelar inferior, com leve edema ósseo, sem desalinhamento ou extensão articular.  
Rotura em alça de balde do menisco lateral, com grande fragmento meniscal deslocado no intercôndilo junto ao corno anterior.  
Menisco medial com morfologia e sinal habituais.  
Estiramento da transição miotendínea do poplíteo e menos importante da origem do sóleo, com edema muscular, sem roturas.  
Tendão quadríceps e ligamento patelar sem alterações.  
Sinais de acentuada hemartrose no joelho.  
Fissuras condrais superficiais no vértice e faceta medial da patela.  
Edema e delaminações líquidas no subcutâneo do joelho, sem coleções.  
Patela normoposicionada, sem inclinação ou subluxação laterais significativas.  
Tróclea femoral superior rasa e com leve hipoplasia medial.  
Demais estruturas ósseas, superfícies condrais e planos miotendíneos preservados.

### Conclusão:

Rotura aguda completa do ligamento cruzado anterior proximal.  
Estiramento da porção proximal dos ligamentos colaterais.  
Estiramento do ligamento popliteofibular.  
Rotura parcial intersticial da cápsula articular posterior do joelho.  
Pequena fratura/impactação no rebordo posterior do planalto tibial lateral, pelo mecanismo de trauma e com leve edema ósseo.  
Traço de fratura transversal incompleto no polo patelar inferior, com leve edema ósseo.  
Rotura em alça de balde do menisco lateral.  
Estiramento da transição miotendínea do poplíteo e menos importante da origem do sóleo, com edema muscular.  
Sinais de acentuada hemartrose no joelho.  
Condromatose patelar inicial.

