

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

975 00000 166 13603

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

10 - Nome

Luiz Carlos Teixeira Figueiredo

**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

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

Ruptura LCA + Condromatose do 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 LCA		
02-		Condromatose		
03-		Transposição de menisco de 1º tendão		
04-		Tela de vidro		
05-				
06-				
07-				
08-				
09-		Tratamento de lesão de interferência		
10-		Linha de shaver		
11-				
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

Guilherme J. M. Pievesana  
Cirurgião do Joelho  
CRM-PR 20165 / SBC 14548

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

NOME: ANA CAROLINA TEIXEIRA FAGUNDES

REGISTRO: 180939

NOME SOCIAL:

DATA NASC.: 03/09/1986 37A

DATA: 11/03/2024

CONVÊNIO: Unimed

SEXO: Feminino

MÉDICO/PROFISSIONAL: Dr(a) MOYSES CIZOTTO KELLER JUNIOR CRM: 30252

Protocolo ClickVita: 1026407108 Senha: 1180939

## RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO DIREITO

### RELATÓRIO

**INDICAÇÃO CLÍNICA/QUEIXA PRINCIPAL:** Investigação de dor após trauma.

**MÉTODO:** Exame realizado com a sequência FSE com cortes multiplanares de 3,0 e 4,0 mm de espessura.

#### ANÁLISE:

Edema pós-contusional no côndilo femoral lateral e rebordo posterior dos platôs tibiais, com pequeno componente de impactação junto a área de contusão dos platôs tibiais, sem áreas de desalinhamentos corticais.

Discreta condropatia patelar com alteração de sinal habitual nas facetas, sem fissuras ou erosões profundas.

Demais estruturas ósseas e superfícies condrais íntegras.

Rotura completa do ligamento cruzado anterior.

Espessamento fibrocicatricial do ligamento colateral medial, com edema periligamentar.

Ligamento cruzado posterior e colateral lateral íntegros.

Meniscos com morfologia e sinal dentro da normalidade.

Tendão quadríceps e ligamento patelar íntegros.

Moderado derrame articular com sinais de sinovite.

Demais estruturas periarticulares preservadas.

#### IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Alterações pós-traumáticas do joelho, destacando-se rotura do ligamento cruzado anterior.

Dr. Bruno J. Henn  
CRM-SP 146234  
RQE 75891



Dra. Alina de Almeida Bastos  
RADIOLOGISTA  
CRM 42270  
RQE 30.104

Inscrição de Pessoa Jurídica sob CRM nº 2119

Responsável Técnico: Dra. Paula Nicotli Soares CRM-PR 12751