



**HOSPITALAR**  
PLANO DE SAÚDE  
Desde 1967

Rua Senador Souza Naves, 1922  
Londrina - PR  
CEP 86015-430  
Fone: (43) 3315-1900

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº

*Atenc*

1 - Registro ANS  
**326755**

3 - Data da Autorização

4 - Senha

5 - Data de validade da Senha

6 - Data de Emissão da Guia

### Dados do Beneficiário / Paciente

7 - Número da Carteira

8 - Plano

9 - Validade da Carteira

10 - Nome completo

*João Elzio L. Coloffi*

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

### Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF

13 - Nome do Contratado

14 - Código CNES

15 - Nome do Profissional Solicitante

16 - Conselho Profissional

17 - Número no Conselho

18 - UF

19 - Código CBO S

### Dados do Contratado Solicitado / Dados da Internação

20 - Código na Operadora / CNPJ / CPF

21 - Nome do Prestador

22 - Caráter da Internação

☐ E - Eletiva U - Urgência/Emergência

23 - Tipo de internação

☐ 1 - Clínica 2 - Cirúrgica 3 - Obstétrica 4 - Pediátrica 5 - Psiquiátrica

24 - Regime de Internação

☐ 1 - Hospitalar 2 - Hospital-dia 3 - Domiciliar

25 - Qtde. Diárias Solicitadas

26 - Indicação Clínica

*Lerão LCA @ neuro joão @*

### Hipótese Diagnóstica

27 - Tipo de Doença

☐ A - Aguda C - Crônica

28 - Tempo de Doença

☐ J - ☐ A - Anos M - Meses D - Dias

29 - Indicação de Acidente

☐ 0 - Acidente ou doença relacionada ao trabalho 1 - Trânsito 2 - Outros

30 - CID Principal

31 - CID (2)

32 - CID (3)

33 - CID (4)

### Procedimentos Solicitados

34 - Tabela

35 - Código do Procedimento

36 - Descrição

37 - Qtde. Solic.

38 - Qtde. Aut.

1 -

2 -

3 -

4 -

5 -

*faxa video  
descontrole b's anexo alienica  
transposicao @ joão  
Reparo neuro*

01

01

01

01

### OPM Solicitados

39 - Tabela

40 - Código do OPM

41 - Descrição OPM

42 - Qtde.

43 - Fabricante

44 - Valor unitário

1 -

2 -

3 -

4 -

5 -

*endopeller  
percurso interferencia  
b. shenoy  
Kit Sufeno cross fix*

01

01

01

01

03

### Dados da Autorização

45 - Data Provável de Admissão Hospitalar

46 - Qtde. Diárias Autorizadas

47 - Tipo de acomodação autorizada

48 - Código na Operadora / CNPJ / CPF

49 - Nome do Prestador Autorizado

50 - Código CNES

51 - Observações

52 - Data e Assinatura do Médico Solicitante

53 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável

54 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização

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





Atendimento: 000003818768

Paciente: JOAO ELIZIO RODRIGUES  
CALEFFI

Solicitante: ROBERTO GRANGE  
GASPARELLI

Idade: 25 anos

Nasc.: 03/06/1998

Data: 07/02/2024  
06:55

Credenciais de acesso aos laudos e imagens pelo site:

Protocolo: 000003818768 Senha: 13634626

www.omegadiagnosticos.com.br

## RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO DIREITO

### Técnica:

Exame realizado com sequências multiplanares FSE, ponderadas em T1, DP e T2, sem e com supressão de gordura.

### Relatório:

Patela baixa segundo a classificação de Caton Deschamps.

Contusão óssea na região posterior de ambos os planaltos tibiais, sem fraturas.

Tróclea femoral de aspecto levemente raso.

Discreta irregularidade condral superficial na área de carga do compartimento femorotibial medial.

Menisco lateral íntegro, com morfologia e sinal preservados.

Rotura oblíqua do corno posterior estendendo-se para o corpo do menisco medial.

Rotura parcial extensa com aspecto de alto grau das fibras do terço médio do ligamento cruzado anterior.

A suficiência pode ser melhor avaliada ao exame físico.

Ligamento cruzado posterior e colaterais íntegros, notando-se achados de leve estiramento das fibras profundas do colateral medial e da origem do ligamento colateral lateral, sem evidência de roturas.

Tendão quadríceps e ligamento patelar sem alterações.

Moderada quantidade de líquido articular no joelho.

Cisto de Baker com discreta distensão líquida apresentando sinais de rotura.

Edema do ventre muscular do poplíteo.

Demais planos musculares e subcutâneo sem alterações.

### Opinião:

Contusão óssea na região posterior de ambos os planaltos tibiais, sem fraturas. Tróclea femoral de aspecto levemente raso. Discreta irregularidade condral superficial na área de carga do compartimento femorotibial medial.

Rotura oblíqua do corno posterior estendendo-se para o corpo do menisco medial.

Rotura parcial extensa com aspecto de alto grau das fibras do terço médio do ligamento cruzado anterior.

A suficiência pode ser melhor avaliada ao exame físico.

Ligamento cruzado posterior e colaterais íntegros, notando-se achados de leve estiramento das fibras profundas do colateral medial e da origem do ligamento colateral lateral, sem evidência de roturas.

Moderada quantidade de líquido articular no joelho.

Cisto de Baker com discreta distensão líquida apresentando sinais de rotura.

Edema do ventre muscular do poplíteo.

A Ômega Diagnósticos respeita o meio ambiente e incentiva o consumo consciente de papel.  
Em seu próximo exame, escolha o LAUDO DIGITAL e acesse os resultados e as imagens  
em nosso site: [www.omegadiagnosticos.com.br](http://www.omegadiagnosticos.com.br)

**Dr. Adriano de Oliveira Pinto**  
CRM-PR: 30.637  
RQE: 2653