# GUIA DE SOLICITAÇÃO 2 - Nº Guia no Prestador DE INTERNAÇÃO

| Londrina   |  |
|--|--|
| D. Mirror de Cuie Atribuído nele Operadoro   |  |
| 1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora 3 - 4   3   2   6   9   |  |
|  | 6 – Data de Validade da Senha  |
| 4 - Data da Autorização  |  |
| Dados do Beneficiário  |  |
| 0. Vettada da Cartaira   | 9-Atendimento a RN   |
| 7 - Número da Carteira<br>0 7 + 5 000 00 1 1 3 4 7 2 9 8 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1   | 11   |
| 50 - Nome Social   |  |
|  |  |
| 10-Nome Rodrico Acción Contero   |  |
|  | AND SERVICE OF THE SE |
| Dados do Contratado Solicitanfe  12 – Código na Operadora  13 - Nome/do Contratade   |  |
| Cm ste.  |  |
| 14 - Nome do Profissional Solicitante  | 17 - UF 18 - Código CBO  |
| Verc Excado Pedro 10 Profissional C/1M P13 334   |  |
| 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   | e OPME 27 – Previsão de uso de quimioterápico  |
| Q15. It C 011 3  |  |
| 28 - Indicação Cliplca   | /- / / · · ·   |
| 28-Indicação Clinica  The hare complete do temas  Esquerdo.  | de stavil  |
|  | /  |
| Esquerdo.  |  |
|  | ii.  |
|  | -  |
|  |  |
| 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 36 - Descrição  | 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut  |
| Item Assistencial  2 7 7 7 7 7 - 0 / 1 / 1 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7   |  |
| 01- 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1  |  |
| 102- 130,731,72-4 110-12 12: Con voice de  |  |
| 03-1 1 10 1 1 1 1 2 1 1 1 1 2 2 1 1 1 2 2 2 2  |  |
| 04- 1 Ten de   |  |
| OPM- 1-is de alte resis-   |  |
| tempor Itili   | 019  |
|  |  |
|  |  |
| 10-  |  |
| 11-  |  |
| 12-  |  |
|  |  |
| Dados da Autorização   |  |
| 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada  |  |
| 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar  40 - Qtde. Diarias Autorizadas  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  | AA - Códino CNES   |
| 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada  | 44 - Código CNES   |
| 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar  40 - Qtde. Diarias Autorizadas  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado                                  | 44 - Código CNES   |
| 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar  40 - Qtde. Diarias Autorizadas  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  | 44 - Código CNES   |
| 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar  40 - Qtde. Diarias Autorizadas  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado                                  | 44 - Código CNES   |
| 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar  40 - Qtde. Diarias Autorizadas  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado  45 - Observação / Justificativa |  |
| 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar  40 - Qtde. Diarias Autorizadas  41 - Tipo da Acomodação Autorizada  42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado  43 - Nome do Hospital / Local Autorizado                                  |  |



Atendimento: 000004095687

Paciente:

RODRIGO AGUILAR CANTERO

41 anos

Idade: Nasc.:

17/07/1982

Data:

26/04/2024

18:36

PAULO RAPHAEL TSUTOMU Solicitante: KATAYAMA MIYAZAKI

Credenciais de acesso aos laudos e imagens pelo site: Protocolo: 000004095687 Senha: 34218076 www.omegadiagnosticos.com.br

# RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TORNOZELO ESQUERDO

### Técnica:

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

## Relatório:

Rotura completa do tendão calcâneo ao nível do corpo, a cerca de 8,0 cm da sua inserção distal, com tendinopatia e retração entre os cotos tendíneos de até 3,0 cm, com algumas fibras irregulares de permeio.

Demais planos musculares e tendíneos preservados.

Afilamento cicatricial do ligamento talofibular anterior.

Demais estruturas ligamentares íntegras.

Estruturas ósseas com morfologia e sinal habituais.

Fáscia plantar preservada.

Pequeno derrame articular tibiotalar.

Importante edema no subcutâneo ao redor do tornozelo.

# Impressão Diagnóstica:

Rotura completa do tendão calcâneo. Pequeno derrame articular tibiotalar. Importante edema no subcutâneo do tornozelo.

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

Dr. Fernando Lukenczuk CRM-PR: 35.657 RQE: 28.930