Unimed	
Londrin	na
1 - Registro ANS	3 - Número
1 - Registro ANS 3 4 3 2 6 9	

MODEL DUKG-7189

1. Register Asset 3, 43, 32, 6, 9 1. Microro da Guida Attitucidos polis Operadoria 1. Augusta Asset	Unimed 13	GUIA DE SOLICITAÇÃO	2 - Nº Guia no Prestador	66 7202	
4- Date de Autorização 5- Sanha 6- Date de Vilidade de Semba 7- Número de Cartelado 10- Nome de Negulial / Local Solicitado 10- Nome de Negulial / Local Adoricitado 10- Nome de Negulial / Local Adoricitado 10- Nome de Negulial / Local Adoricitado 10- Nome de Negulial / Loc	Londrina			4-3	
4- Date de Autorização 5- Sanha 6- Date de Vilidade de Semba 7- Número de Cartelado 10- Nome de Negulial / Local Solicitado 10- Nome de Negulial / Local Adoricitado 10- Nome de Negulial / Local Adoricitado 10- Nome de Negulial / Local Adoricitado 10- Nome de Negulial / Loc			ash AUTE	s Da Chuleja	
Disclos do Beneficiario 19- Nome de Carteiros 19- Nome de Profesional de Saide 19- Nome de Nome de Saide 19- Nome de Profesional de Saide 19- Nome de Nome de Saide 19- Nome de Nome de Saide 19- Nome de Profesional de Saide 19- Nome de Nome Nome		Jperadora	/ HIMOLOW	200 8 (FU)	
Diction dio Generalization 7 - Nationary dio Generalization 19 - Nationary	4 - Data da Autorização 5 - Senha		6 - Data de Valid	ade da Senha	
7. Nomero da Cartelira 10. Nome de Contratado Solicitarios 112. Cedigo no Diversidorio Solicitarios 113. Nome de Contratado Solicitarios 114. Nome de Professional Solicitarios 115. Nome de Contratado Solicitarios 115. Nome de Contratado Solicitarios 115. Nome de Contratado Solicitarios 116. Nome de Professional Solicitarios 117. UF (5. Codigo CBO Professional CBP) 120. Tomas de Internação (1. Nome de Professional CBP) 120. Tomas de Internação (1. Nome de Professional CBP) 121. Datos de Internação (1. Nome de Professional CBP) 122. Carrator Astendimento (1. Nome de Professional CBP) 123. Nome de Respitabil Local Solicitado (1. Nome de Professional CBP) 124. Data superinda gerá internação (1. Nome de Nacional CBP) 125. Otoria de Astendimento (1. Nome de Professional CBP) 126. Datos de Montração (1. Nome de Professional CBP) 127. Provisão de uso de OPVEE (1. Provisão de uso de OPVEE (1. Nome de Nacional CBP) 128. Datos de Montração (1. Nome de Nacional CBP) 129. Datos de Montração (1. Nome de Nacional CBP) 120. Datos de Montração (1. Nome de Nacional CBP) 120. Datos de Montração (1. Nome de Nacional CBP) 123. Datos de Montração (1. Nome de Nacional CBP) 124. Datos superinda gerá internação (1. Nome de Nacional CBP) 125. Otoria (1. Nome de Nacional CBP) 126. Datos de Montração (1. Nome de Nacional CBP) 127. Datos de Montração (1. Nome de Nacional CBP) 128. Datos de Montração (1. Nome de Nacional CBP) 129. Datos de Montração (1. Nome de Nacional CBP) 120. Datos de Montração (1. Nome de Nacional CBP) 120. Datos de Montração (1. Nome de Nacional CBP) 120. Datos de Montração (1. Nome de Nacional CBP) 120. Datos de Montração (1. Nome de Nacional CBP) 120. Datos de Montração (1. Nome de Nacional CBP) 120. Datos de Montração (1. Nome de Nacional CBP) 120. Datos de Montração (1. Nome de Nacional CBP) 120. Datos de Montração (1. Nome de Nacional CBP) 120. Datos de Montração (1. Nome de Nacional CBP) 120. Datos de Montração (1. Nome de Nacional CBP) 120. Datos de Montração (1. Nome de					
10- Nome Description to Generate Societisms 11- College to Operations	STATE OF THE STATE				
19 - Nome do Contratado Solicitante 12 - Codigo na Operadora 11 - Nome do Profesional Solicitante 12 - Codigo na Operadora 13 - Nome do Contratado 14 - Nome do Profesional Solicitante 15 - Consulho Profesional Solicitante 16 - Nomero na Consulho Profesional Solicitante 17 - UF S - Codigo CBD 18 - Nomero na Consulho Profesional Solicitante 18 - Codigo na Operadora (CRV) 19 - Codigo na Operadora (CRV) 20 - Nome do Hospital / Local Solicitado do uso de OPAE 27 - Previsão de uso de OPAE 28 - Previsão de uso de OPAE 28 - Previsão de uso de OPAE 28 - Previsão de uso de OPAE 29 - Previsão de uso	7 - Número da Carteira			o a RN	
Dados do Contratado Solicitante 12 - Codigio no Decorradoro Solicitante 13 - Nome do Profissional Solicitante 14 - Nome do Profissional Solicitante 15 - Connection 16 - Mannero no Conselho 17 - UF 18 - Codigio CBO 17 - UF 18 - Codigio CBO 17 - UF 18 - Codigio CBO 18 - Connection 19 - Coligio no Operatori CRP3 29 - Nome do Hospital I Local Solicitado 21 - Data sugeridas para interrasção 22 - Caráber do Atendimento 23 - Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Ottór. Diárica Solicitado 28 - Indicação Clínica - NEUMOPATA DO NEUMO UMA CAPACIO SOLICITADO 28 - Indicação Clínica - NEUMOPATA DO NEUMO UMA CAPACIO SOLICITADO 28 - Indicação Clínica - SIDUAÇÃO DE CARÁBERTO LAMAR E PREVISÃO de uso de OPME 27 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de OPME 28 - Indicação Clínica - SIDUAÇÃO DE CARÁBERTO LAMAR E PREVISÃO DE SOLICITADO 28 - CID 18 Principal (Opcional) 30 - CID 10 (2) (Opcional) 31 - CID 18 (3) (Opcional) 32 - CID 18 (4) (Opcional) 33 - Indicação de Acidentic (acidente ou doença relacionada) 34 - Tabela Solicitados 35 - Cidação do Precentamento ou Bona Acidentação 36 - Cidação do Precentamento ou Bona Acidentação 37 - Cida Solicitados 38 - Cidação do Precentamento ou Bona Acidentação 39 - Cida Solicitados 30 - Cida Solicitados 30 - Cida Solicitados 30 - Cida Solicitados 30 - Cida Solicitados 31 - Cida Solicitados 31 - Cida Solicitados 32 - Cida Solicitados 33 - Cida Solicitados 34 - Cidação Coloridados 44 - Codigio con Operatoria (CRN) Sudoricados 45 - Regime de Internação (CRN) Sudoricados 46 - Codigio con Operatoria (CRN) Sudoricados 47 - Codigio con Operatoria (CRN) Sudoricados 48 - Codigio con Operatoria (CRN) Sudoricados 49 - Codigio con Operatoria (CRN) Sudoricados 40 - Codigio con Operatoria (CRN) Sudori	10 - Nome				
13 - Nome do Profesional Solicitante 14 - Nome do Profesional Solicitante 15 - Conseillo Profesional 16 - Nome no Conseilno Profesional 16 - Nome no Conseilno Profesional 16 - Nome no Conseilno Profesional 17 - UF 18 - Código o Bio Desdo do Hospital / Local Solicitado 22 - Carder Co Abendimento 22 - Carder Co Abendimento 23 - Indicação Cilinica - NEWLAPHA DO NEWLA CONSEILO 24 - Regime de Internação 25 - Otde. Disrias Solicitados 26 - Indicação Cilinica - NEWLAPHA DO NEWLA CONSEILO 27 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de OPME 28 - Indicação Cilinica - NEWLAPHA DO NEWLA CONSEILO 29 - Indicação Cilinica - NEWLAPHA DO NEWLA CONSEILO 29 - OTDE (2) Opcional) 30 - GID 10 (2) Opcional) 31 - GID 10 (2) Opcional) 31 - GID 10 (2) Opcional) 32 - GID 10 (4) Opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 34 - Tabela Solicidados 37 - Otdo Solic 39 - Ordo Aut 31 - GID 33 S S S S S S S S S S S S S S S S S S	10 - Nonie 111 - Cartao Nacional de Saude				
14- Nome do Profissional Solicitante 15- Conseilo 16- Nomero no Conseilo 17- UF 18- Cédigo CBO 18		13 - Nome do Contratado			
14- Nome do Profissional Solicitanto Dedos de Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 19- Código no Operadora / CNP3 22- Caráter do Alendimento 23- Tipo da Internação 24- Regime de Internação 25- Otde. Diárias Solicitados 26- Nomo do Hospital / Local Solicitados 27- Previsão de uso do OPME 27- Previsão de uso de OPME 27- Previsão de uso de OPME 27- Previsão de uso de OPME 28- Indicação Clínica - NEULO PATA DO NEULO FERMANO 28- Indicação Clínica - NEULO PATA DO NEULO FERMANO 28- Indicação Clínica - S JNOLITE DE CASOLIC FERMANO 28- Indicação de Internação 29- CID 10 Principal (Opcional) 30- CID 10 (2) (Opcional) 31- CID 10 (3) (Opcional) 31- CID 10 (4) (Opci		15 - Nome do Contratado			
Procedimentos ou tens Assistenciais Solicitados 33 - Tabela 35 - Código o Procedimento ou 36 - Descrição 34 - Tabela 35 - Código o Procedimento ou 36 - Descrição 34 - Tabela 35 - Código o Procedimento ou 36 - Descrição 34 - Tabela 35 - Código o Procedimento ou 36 - Descrição 35 - Descrição 36 - Descrição 37 - Gide Solic 33 - Gide Aut 38 - Tabela 35 - Código o Procedimento ou 36 - Descrição 39 - Data Provávei da Admissão Hospitalar 30 - Gide Diarias Autorizadas 30 - Data Provávei da Admissão Hospitalar 42 - Código na Operadora / CNP J autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizadas o CRANII PROSE A Provávei da Admissão Hospitalar 44 - Código na Operadora / CNP J autorizado 45 - Nome do Hospital / Local Autorizadas o CRANII PROSE A Provávei da Admissão Hospitalar 46 - Goldgo con Operadora / CNP J autorizado 47 - Nome do Hospital / Local Autorizados CRANII PROSE A Provávei da Admissão Hospitalar 48 - Código con Operadora / CNP J autorizado 49 - Nome do Hospital / Local Autorizados CRANII PROSE A Provávei da Admissão Hospitalar 40 - Código con Operadora / CNP J autorizado 41 - Nome do Hospital / Local Autorizados CRANII PROSE A Provávei da Admissão Hospitalar 40 - Código con Operadora / CNP J autorizado 41 - Nome do Hospital / Local Autorizados CRANII PROSE A Provávei da Admissão Hospitalar 42 - Código na Operadora / CNP J autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizados CRANII Provávei da Admissão Hospitalar 44 - Código con Operadora / CNP J autorizado 45 - Nome do Hospital / Local Autorizado CRANII Provávei da Admissão Hospitalar 45 - Nome do Hospital / Local Autorizado CRANII Provávei da Admissão Hospitalar 46 - Código con Operadora / CNP J autorizado 47 - Nome do Hospital / Local Autorizado CRANII Provávei da Admissão Provávei da Admissão Hospitalar 48 - Código con Operadora / CNP J autorizado CRANII Provávei da Admissão Proprieda Provávei da Admissão Hospitalar 48 - Rome do Hospital / Local Autorizado CRANII Provávei da Admissão Provávei da Admissão Hospitalar 49 - Cód		15 - Conselho 16 - Número no Cou	nselho	17 - UF 18 - Código CBO	
Baldos do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação 19- Cécligo na Operadora / CRP J 22 - Caráfer do Atendimento 23 - Tipo da Internação 24 - Regime de Internação 25 - Otide Disfras Solicitados 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de Quimioterápico 28 - Indicação Clínica - NEUVAPA DO NEUR DE CADELO + CARADA LORIZADOS 28 - Indicação Clínica - S JIVOLÍTE DE CADELO + CARADA LORIZADOS 29-CID 10 Principal (Opcional) 30 - CID 10 (2) (Opcional) 31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 33 - Indicação de Acidente ou doença relacionada) 24 - Tabela 35 - Código o Procedimento ou Isa - Descrição 25 - Otido Solic 38 - Otido Aut 26 - Descrição 27 - Otido Solic 38 - Otido Aut 28 - Tabela 35 - Código o Procedimento ou Isa - Descrição 28 - Otido Aut 29 - Data Provável da Admissão Hospitalar 29 - Data Provável da Admissão Hospitalar 20 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Otido Diarias Autorizados 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Otido Diarias Autorizados 41 - Tipo da Acomodeção Autorizados 42 - Código no Operadora / CRP JI sutorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizados 53 - Otido CRP JI Provável da Admissão Hospitalar 44 - Código co Procedimento (CRP JI Provável da Admissão Hospitalar 45 - Código no Operadora / CRP JI sutorizado 46 - Código no Operadora / CRP JI sutorizado 47 - Nome do Hospital / Local Autorizados 48 - Nome do Hospital / Local Autorizados 49 - Nome do Hospital / Local Autorizados 40 - Nome do Hospital / Local Autorizados 40 - Nome do Hospital / Local Autorizados 40 - Nome do Hospital / Local Autorizados 41 - Nome do Hospital / Local Autorizados 40 - Nome do Hospital / Loc	The state of the s	Profissional			
22 - Caráter do Atendimento 23 - Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Otde. Diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de quimiciterápico 28 - Indicação Clínica 28 - Indicação Clínica 28 - Indicação Clínica 29 - CID 10 20 - Otde 20	Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação				
22 - Caráter do Atondimento 23 - Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Otdo, Diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de quimioterápico 28 - Indicação Clínica — VEUNO PARA DO NEULO TRANSPORTA DE NEULO TRAN	19- Código na Operadora / CNPJ	20 - Nome do Hospital / Local Solicitado	21 -	Data sugerida para internação	
28-cindicação Clínica — Neuropara do neuro dum colorelo Esqueso Secursho — Salvoute de Colorelo + Energia (Opcional) 30-cilo (2) (Opcional) 31-cilo (3) (Opcional) 22-cilo (4) (Opcional) 33-indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) Procedimentos ou items Assistanciais Solicitados 34-Tabela 35-Código do Procedimento ou items Assistanciais Solicitados 35-Operição do Procedimento ou items Assistanciais Solicitados 37-Citlo Solicitados 37-Ci				//	
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) 34 - Tabela 35 - Código de Procedimento ou item Assistencials Solicitados 35 - Octide Solicitados 37 - Otde Solicitados 37 - Otde Solicitados 38 - Descrição 37 - Otde Solicitados 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Otde, Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizadour Provável da Admissão Hospitalar 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado CRMI para de la Codigo CNES AV. Bandalina PRIMA 32 32 32 32 2200 44 - Código CNES AV. Bandalina PRIMA 32 32 32 32 2200 44 - Código CNES	22 - Caráter do Atendimento 23 - Tipo de Internação 24 - Reg	ime de Internação 25 - Qtde. Diárias Solicitadas 26	- Previsão de uso de OPME 27 - Pr	revisão de uso de quimioterápico	
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) 34 - Tabela 35 - Código de Procedimento ou item Assistencials Solicitados 35 - Octide Solicitados 37 - Otde Solicitados 37 - Otde Solicitados 38 - Descrição 37 - Otde Solicitados 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Otde, Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizadour Provável da Admissão Hospitalar 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado CRMI para de la Codigo CNES AV. Bandalina PRIMA 32 32 32 32 2200 44 - Código CNES AV. Bandalina PRIMA 32 32 32 32 2200 44 - Código CNES					
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) 34 - Tabela 35 - Código de Procedimento ou item Assistencials Solicitados 35 - Octide Solicitados 37 - Otde Solicitados 37 - Otde Solicitados 38 - Descrição 37 - Otde Solicitados 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Otde, Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizadour Provável da Admissão Hospitalar 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado CRMI para de la Codigo CNES AV. Bandalina PRIMA 32 32 32 32 2200 44 - Código CNES AV. Bandalina PRIMA 32 32 32 32 2200 44 - Código CNES	28 - Indicação Clínica	, /	1		
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) 34 - Tabela 35 - Código de Procedimento ou item Assistencials Solicitados 35 - Octide Solicitados 37 - Otde Solicitados 37 - Otde Solicitados 38 - Descrição 37 - Otde Solicitados 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Otde, Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizadour Provável da Admissão Hospitalar 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado CRMI para de la Codigo CNES AV. Bandalina PRIMA 32 32 32 32 2200 44 - Código CNES AV. Bandalina PRIMA 32 32 32 32 2200 44 - Código CNES	- NEVIGNANA DO A	sous was cotor	elo Esgress	e seimona	
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) 34 - Tabela 35 - Código de Procedimento ou item Assistencials Solicitados 35 - Octide Solicitados 37 - Otde Solicitados 37 - Otde Solicitados 38 - Descrição 37 - Otde Solicitados 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Otde, Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizadour Provável da Admissão Hospitalar 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado CRMI para de la Codigo CNES AV. Bandalina PRIMA 32 32 32 32 2200 44 - Código CNES AV. Bandalina PRIMA 32 32 32 32 2200 44 - Código CNES	1000,000		,		
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) 34 - Tabela 35 - Código de Procedimento ou item Assistencials Solicitados 35 - Octide Solicitados 37 - Otde Solicitados 37 - Otde Solicitados 38 - Descrição 37 - Otde Solicitados 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Otde, Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizadour Provável da Admissão Hospitalar 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado CRMI para de la Codigo CNES AV. Bandalina PRIMA 32 32 32 32 2200 44 - Código CNES AV. Bandalina PRIMA 32 32 32 32 2200 44 - Código CNES	a Through an control	1000 + 0, 1000 T	as I mend &	a some	
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) 34 - Tabela 35 - Código de Procedimento ou item Assistencials Solicitados 35 - Octide Solicitados 37 - Otde Solicitados 37 - Otde Solicitados 38 - Descrição 37 - Otde Solicitados 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Otde, Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizadour Provável da Admissão Hospitalar 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado CRMI para de la Codigo CNES AV. Bandalina PRIMA 32 32 32 32 2200 44 - Código CNES AV. Bandalina PRIMA 32 32 32 32 2200 44 - Código CNES	-SINDUIDE DE COOO	THE TENHOLIT	10 Lorence t	newa	
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Itens Assistenciai 37 - Otde Solic 38 - Otde Aut 101 - 1 3 0 7 1 3 1 6 1 0 1 - 3 1					
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Itens Assistenciai 37 - Otde Solic 38 - Otde Aut 101 - 1 3 0 7 1 3 1 6 1 0 1 - 3 1					
34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou la fina Assistancial 37 - Otde Solic 38 - Otde Aut 1904			33 - Indicação de Acidente (acider	nte ou doença relacionada)	
34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou la fina Assistancial 37 - Otde Solic 38 - Otde Aut 1904		Tanana (annua (an) (annua (annua (annua (annua (annua (annua (annua (annua (an) (annua (annua (an) (annua (an) (annua (an) (annua (annua (an) (annua (an) (an) (annua (an) (annua (an) (an) (annua (an) (annu			
01- 3 07 3 6 0 1 3 5 7 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou 36 - D	escrição	/ 37 - Qtde	Solic 38 - Qtde Aut	
04- 05- 06- 07- 08- 10- 11- 11- 12- 13- Dados da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada + Nome do Hospital / Local Autorizado 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES AN Bandaira PRIA 3 3 3 9 - 2200 44 - Código CNES	2022601-3	Ivante po coto	rela		
04- 05- 06- 07- 08- 10- 11- 11- 12- 13- Dados da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada + Nome do Hospital / Local Autorizado 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES AN Bandaira PRIA 3 3 3 9 - 2200 44 - Código CNES	02-1 31140335-21	MARONES Nevolle	1012 LL		
Dados da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 10 ROE 23.5.43 CRM/PR 3 10 ROE 23.5.43	03-1 3073604-81 6	intercommon home			
Dados da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada HIV BOSIO 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada HIV BOSIO 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada HIV BOSIO 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES	04-				
07- 08- 10- 11- 12- 12- 13- 140 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada Interpreta de la control de la c	05-				
Dados da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada HO BOSIO 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES AV. Bandeira PR (43) 33 79-2200 44 - Código CNES	06-	7=12000 / 0 1			
Dados da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada Hospitalar 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado CRM/PR 32 de 101 RCE 460 44 - Código CNES	07-	-5 mer / Scamo			
Dados da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada Provável da Admissão Hospitalar 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES 44 - Código CNES	08-	12010 frègélis			
Dados da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada Traumatologia 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES AV. Bandalizado 33 19-2200 44 - Código CNES	09-	V 10 0 10 10 10			
Dados da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada HOSIO 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada HOSIO 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES 45 - Código CNES	10-	Driem Juggierie	<u> </u>		
Dados da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada HOSIO 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada HOSIO 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES 45 - Código CNES	11-	0 02			
39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada NO BOSIO 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado 44 - Código CNES AV. Bandelira 133 9-2200 44 - Código CNES	12-				
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado CRM/PR 37 30 144 - Código CNES AV. Bandaira PR A3 33 19 2200 44 - Código CNES			BOSIO Logia		
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado CRM/PR 37 30 144 - Código CNES AV. Bandaira PR A3 33 19 2200 44 - Código CNES		ias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autoriz	add Traumatologias A3		
Londrina-P. V		43 - Nome do Hospital / Local Autorizado	1PR 32 4 dirables 30-2200	44 - Código CNES	
45 - Observação / Justificativa		CKA	dring-PR (43) 33		
	45 - Observação / Justificativa	Lon			

NOME: SANDRA REGINA SANTOS DE OLIVEIRA

NÚMERO DE ACESSO: 85462383

USUÁRIO: p837223

SENHA: 16111969

DATA: 17/08/2020

MÉDICO SOLICITANTE: PEDRO HADDAD

ULTRASSONOGRAFIA DO COTOVELO ESQUERDO

Técnica:

Exame realizado com transdutor linear de alta resolução.

Descrição:

- Tendões epicondilianos mediais de calibre normal e ecotextura levemente hipoecoide, junto da inserção no epicôndilo.
- Tendões epicondilianos laterais de calibre e ecotextura normais.
- Tendão do tríceps braquial de calibre e ecotextura normais.
- Espessamento focal do nervo ulnar ao nível do sulco ulnar, medindo 0,8 mm² de diâmetro transverso.

Ecografia compatível com:

- Epicondilite medial.
- Espessamento / Neuropatia do nervo ulnar.

Dra. Karen Cristiane Gakiya CRM / PR 39956



Atendimento: 000003060594

Paciente:

SANDRA REGINA SIMAO

Solicitante:

BRUNO BOSIO DA SILVA

Idade: 45 anos

Data: 18/04/2023

10:12

000003060504

ULTRASSONOGRAFIA DE COTOVELO ESQUERDO COM DOPPLER

Relatório:

Pele e subcutâneo sem alterações.

Ventres musculares preservados.

Tendão extensor comum apresentando perda do padrão fibrilar habitual, com espessamento e hipoecogenicidade, inferindo tendinopatia, associado à pequena ruptura parcial de face articular, medindo 4,5mm. Presença de entesófito de 2mm em epicôndilo lateral.

Tendão flexor comum com padrão fibrilar, espessura e ecotextura normais.

Nervo ulnar normoposicionado no túnel cubital, apresentando área seccional de 6mm² (normal < 8mm²)

Tendão distal do bíceps sem alterações.

Tendão triciptal sem sinais inflamatórios no momento e apresentando entesófito de 6mm

Coxin gorduroso posterior e fossa olecraniana com aspecto habitual sem sinais de efusões.

Presença de discreto espessamento e leve hipervascularização sinovial, situados em recessos anteriores e posteriores do cotovelo.

Impressão Diagnótica:

- Epicondilite lateral, com pequeno foco de ruptura associado
- Entesófitos tricipital e em epicôndilo lateral
- Discretos focos de sinovite em cotovelo

Esta empresa respeita o meio ambiente e incentiva o consumo consciente de papel. Caso necessário, acesse e imprima o laudo de seu exame através de nosso site: www.omegadiagnosticos.com.br

Dr. Fabio Lukenczuk CRM: 31.032 RQE: 20.063



Atendimento: 000003060594

Paciente: SANDRA REGINA SIMAO

Solicitante: BRUNO BOSIO DA SILVA

Idade: 45 anos

Data: 18/04/2023

10:12

000003060594

ULTRASSONOGRAFIA DE COTOVELO ESQUERDO COM DOPPLER

Relatório:

Pele e subcutâneo sem alterações.

Ventres musculares preservados.

Tendão extensor comum apresentando perda do padrão fibrilar habitual, com espessamento e hipoecogenicidade, inferindo tendinopatia, associado à pequena ruptura parcial de face articular, medindo 4,5mm. Presença de entesófito de 2mm em epicôndilo lateral.

Tendão flexor comum com padrão fibrilar, espessura e ecotextura normais.

Nervo ulnar normoposicionado no túnel cubital, apresentando área seccional de 6mm² (normal < 8mm²)

Tendão distal do bíceps sem alterações.

Tendão triciptal sem sinais inflamatórios no momento e apresentando entesófito de 6mm

Coxin gorduroso posterior e fossa olecraniana com aspecto habitual sem sinais de efusões.

Presença de discreto espessamento e leve hipervascularização sinovial, situados em recessos anteriores e posteriores do cotovelo.

Impressão Diagnótica:

- Epicondilite lateral, com pequeno foco de ruptura associado
- Entesófitos tricipital e em epicôndilo lateral
- Discretos focos de sinovite em cotovelo

Dr. Fabio Lukenczuk CRM: 31.032 RQE: 20.063

Esta empresa respeita o meio ambiente e incentiva o consumo consciente de papel. Caso necessário, acesse e imprima o laudo de seu exame através de nosso site: www.omegadiagnosticos.com.br