



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

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 Luiz Serebowski		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 <input type="checkbox"/> E - Eletiva <input type="checkbox"/> U - Urgência/Emergência	23 - Tipo de Internação <input type="checkbox"/> 1 - Clínica <input type="checkbox"/> 2 - Cirúrgica <input type="checkbox"/> 3 - Obstétrica <input type="checkbox"/> 4 - Pediátrica <input type="checkbox"/> 5 - Psiquiátrica	
24 - Regime de Internação <input type="checkbox"/> 1 - Hospitalar <input type="checkbox"/> 2 - Hospital-dia <input type="checkbox"/> 3 - Domiciliar	25 - Qtde. Diárias Solicitadas	
26 - Indicação Clínica Ruptura LCA + Condromioma Joelho		

Hipótese Diagnóstica

27 - Tipo de Doença <input type="checkbox"/> A - Aguda <input type="checkbox"/> C - Crônica	28 - Tempo de Doença <input type="checkbox"/> A - Anos <input type="checkbox"/> M - Meses <input type="checkbox"/> D - Dias	29 - Indicação de Acidente <input type="checkbox"/> 0 - Acidente ou doença relacionada ao trabalho <input type="checkbox"/> 1 - Trânsito <input type="checkbox"/> 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. Solicit.	38 - Qtde. Aut.
1-	30733073	Reconstrução LCA	1	
2-	30726239	Reconstrução ligamento cruzado anterior	1	
3-	30731216	Transposição de m. is de J tendo	1	
4-	30732026	Exatol	1	
5-		Taxa de vídeo	1	
		Condromioma		

OPM Solicitados

39 - Tabela	40 - Código do OPM	41 - Descrição OPM	42 - Qtde.	43 - Fabricante	44 - Valor unitário
1-		Condromioma	1		
2-		Profusão de interferência	1		
3-		Lâmina de shaver			
4-					
5-					

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 Guilherme J. M. Piovesana Ortopedia e Traumatologia Cirurgia do Joelho CRM-PR 30165 / SBOT 14548	53 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável	54 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------

Atendimento: 000003406330

Paciente: JOAO LAURO SERPELONI

Solicitante: JULIO CESAR BORIN

Idade: 21 anos

Nasc.: 11/10/2001

Data: 06/09/2023
22:30

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE JOELHO DIREITO

Técnica:

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

Relatório:

Sinais de ruptura subtotal/completa do ligamento cruzado anterior. Correlacionar com manobras clínicas para verificar o grau da suficiência.

Ligamento cruzado posterior íntegro.

Alteração de sinal intrassubstancial no corno posterior do menisco medial, com sinais de contusão meniscal.

Menisco lateral com morfologia, topografia, sinal e inserções preservadas.

Ligamentos colaterais medial e lateral preservados.

Tendão do quadríceps, tendão patelar e tendão do músculo poplíteo sem anormalidades.

Moderado derrame articular, distendendo a bursa suprapatelar.

Edema da porção superior da gordura de Hoffa.

Edemas ósseos medulares na área de carga do côndilo femoral lateral e nas porções posteriores dos platôs tibiais, sobretudo do lateral, representando contusões ósseas/microfraturas trabeculares. Pequenos traços de fraturas nas porções posteriores dos platôs tibiais.

Demais estruturas ósseas com intensidade de sinal habitual.

Leve alteração de sinal da cartilagem hialina de revestimento articular dos compartimentos articulares femorotibiais e na área de carga do côndilo femoral lateral, representando condropatia grau II.

Retináculos patelares preservados.

Cartilagem hialina de revestimento articular da patela e da tróclea sem anormalidades.

Presença de cisto poplíteo medial, com extensão longitudinal de 5,0 cm.

Conteúdo líquido nos planos miofasciais adjacentes ao cisto poplíteo medial.

Opinião:

Sinais de ruptura subtotal/completa do ligamento cruzado anterior. Correlacionar com manobras clínicas para verificar o grau da suficiência.

Contusão meniscal no corno posterior do menisco medial.

Moderado derrame articular, distendendo a bursa suprapatelar.

Edema da porção superior da gordura de Hoffa.

Edemas ósseos medulares na área de carga do côndilo femoral lateral e nas porções posteriores dos platôs tibiais, sobretudo do lateral, representando contusões ósseas/microfraturas trabeculares.

Pequenos traços de fraturas nas porções posteriores dos platôs tibiais.

Leve alteração de sinal da cartilagem hialina de revestimento articular dos compartimentos articulares femorotibiais e na área de carga do côndilo femoral lateral, representando condropatia grau II.

Cisto poplíteo medial.

Conteúdo líquido nos planos miofasciais adjacentes ao cisto poplíteo medial.



Dr. Gustavo Carniato Tápias

CRM: 19.321

RQE: 15.042