

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Gula no Prestador

	ro da Guia Atribuído pela Operadora		
3,4,3,2,6,9			
4 - Data da Autorização	5 - Senha	6-	- Data de Validade da Senha
Dados do Beneficiário			
7 - Número da Carteira		8 - Validade da Carteira	9-Atendimento a RN
0977 00000	11 00,7871		I I
50 - Nome Social		/ /	
_ MR	o (funora	uspon	
10 - Nome			
Dados do Contratado Soficitante			
12 – Código na Operadora	13 - Nome do Contratado	F. Companies and	
14 - Nome do Profissional Solicitante	15 - Conselh Profissi		17 - UF 18 - Código CBO
MARIA	/ //nac		
Daglos do Hospital /Local Solicitado / I 19- Código na Operadora / CNPJ			<u> </u>
il I I I I I I I I I	20 - Nome do Hospital/Lo	11 Solicitado 1	21 - Data sugerida para internação
22 - Caráter do Atendimento 23-Tipo	de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Qtd		
6	L	02	PME 27 – Previsão de uso de quimioterápico
28 - Indicação Clínica			
Mhos		10	
MOND	e pur e	12	
	1		
	·		•
29-CIO 16 Principal (Opelonal) 39 - C	10 10 (2) (Opcional) 31 - CID 10 (3) (Opcional)	2 - CID 10 (4) (Opcional) 33 - Indicação de Acid	dente (acidente ou doença relacionada)
			<u> </u>
Procedimentos ou Itens Assistanciais 34-Tabela35 - Código do Proced			
Item Assistencial		Y # 4 1	37 - Otde Solic 38 - Otde Aut
01-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-	BILL June (VA)	no, perol	
02-	<u> </u>	- bell -	
		pros	_
04-			
06-		1 ()	
07-	Kut Motos	Ja fal	
08-[_		Martinda	
09-		P	
10-			
11-	Comes		
12-			_ _ _
Dedes da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Hospit	alar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo	da Acomodação Autorizada	
		<u></u>	
42 - Código na Operadora / CNPJ auto	rizado 43 - Nome do Hospital / Loc	al Autorizado	44 - Código CNES
45 - Observação / Jiselfloutive			
Dr. Marcus V. Daniell			
Ortopedia a L'ijligia do Joelho			
46-Data da Solicitação	47-Asematura do Profit Maria Substante	48-Assinatura do Beneficiário ou Responsável	49-Assinatura do Responsável pela Autorização
		a despiration	1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1. 1



Nome: MARIA CRISTINA GUIMARAES LISBOA

Data de nascimento: 18/11/1952

Exame: JOELHO ESQUERDO Data do exame: 27/10/2023 15h30

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO ESQUERDO

Técnica:

Realizadas sequências multiplanares ponderadas em T1, T2 e DP.

Análise:

Rotura complexa do corpo do corno posterior do menisco medial, com grande reduções volumétricas e fragmentações a margem livre, associada a extrusão completa do corpo.

Osteoartrose no compartimento femorotibial medial, caracterizada por endosteais marginais, redução do espaço articular, escleroses, irregularidades, pequenos cistos e edemas ósseos subcondrais, associados a afilamentos condrais com extensas exposições ósseas subcondrais difusos em ambos os componentes.

Menisco lateral com morfologia e intensidade de sinal normais.

Osteófitos marginais no compartimento femorotibial lateral.

Patela normoposicionada, com inclinação lateral.

Ligamento patelofemoral medial afilado na porção posterior, de aspecto crônico.

Artropatia degenerativa do compartimento patelofemoral, caracterizada por osteófitos marginais, leve redução do espaço articular, escleroses e tênues irregularidades subcondrais, associados a afilamentos condrais com erosões profundas, mais proeminentes nas facetas laterais de ambos os componentes. Notam-se ainda pequenos cistos subcondrais na faceta lateral da patela.

Pequeno derrame articular, associado a sinais de sinovite proliferativa.

Pequeno cisto poplíteo.

Dr. Marcelo Garcia Marini CRM / PR 27505

pág. 1/2

Av. Hígienópolis, 2600 – Parque Guanabara Fones: 43 3372-0900 / 3377-0900 – Londrina – Paraná www.uniorte.com.br

Uniorte

Nome: MARIA CRISTINA GUIMARAES LISBOA

Data de nascimento: 18/11/1952

Exame: JOELHO ESQUERDO Data do exame: 27/10/2023 15h30

Edema e delaminações líquidas subcutâneos profundos na região pré-patelar.

Leve tendinopatia do quadríceps.

Discreta tendinopatia patelar difusa.

Ligamentos cruzados e colaterais íntegros.

Demais estruturas ligamentares e musculotendíneas de aspecto habitual.

Feixes neurovasculares sem alterações.

Não há evidência de formações expansivas no segmento analisado.

Conclusão:

Rotura complexa do corpo do corpo posterior do menisco medial, associada a extrusão completa do corpo.

Osteoartrose no compartimento femorotibial medial.

Osteófitos marginais no compartimento femorotibial lateral.

Patela com inclinação lateral.

Ligamento patelofemoral medial afilado na porção posterior, de aspecto crônico.

Artropatia degenerativa do compartimento patelofemoral.

Pequeno derrame articular, associado a sinais de sinovite proliferativa.

Pequeno cisto poplíteo.

Edema e delaminações líquidas subcutâneos profundos na região pré-patelar.

Leve tendinopatia do quadríceps.

Discreta tendinopatia patelar difusa.

Dr. Marcelo Garcia Marini CRM / PR 27505

pág. 2/2

Av. Higienópolis, 2600 – Parque Guanabara Fones: 43 3372-0900 / 3377-0900 – Londrina – Paraná

www.uniorte.com.br