

____//____//

GUIA DE SOLICITAÇÃO 2 - Nº Guia no Prestador DE INTERNAÇÃO

Condinia
1 - Registro ANS 3 - Número 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 9-Atendimento a RN
50 - Nome Social
10-Nome Cluaio Valerano de Banos
Dados do Contratado Solicitante
12 - Código na Operadora 13 - Nome do Contratado
14 - Nome do Profissional Solicitante Dr. Maurício R. Miyasaki 15 - Conselho Profissional Dr. Maurício R. Miyasaki 16 - Número no Conselho Profissional Dr. Maurício R. Miyasaki
Dr. Maurício R. Miyasaki CRM 24.650 Profissional CRM 24.650
Dados do Hospital /Local Solicitado / Dados da Internação
19- Código na Operadora / CNPJ 20 - Nome do Hospital/Local Solicitado 21 - Data sugerida para internação
15CAZ
22 - Caráter do Atendimento 23-Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Qtde. Diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OPME 27 - Previsão de uso de quimioterápi
28 - Indicação Clínica
Dor us fischil esquido.
2. M: Ne vose do cobero do firmo com mpacción artropotia de genitativa
autopotion de almetrations
avog all a degi middi va
V
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)
29-CID 10 Principal (Opcional) 30 - CID 10 (2) (Opcional) 31 - CID 10 (3) (Opcional) 29-CID 10 (4) (Opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados
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
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
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 Item Assistencials B Attablatia do Auditablatia do Aud
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 Items Assistenciais Solicitados 34-Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial 36 - Descrição 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 91-
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 Item Assistencials B Attablotia do función 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 101-
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 Item Assistenciais 36 - Descrição 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 101- 102- 103- 103- 104- 105- 105- 106- 107-
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 Item Assistenciais Solicitados 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 4
29-CID 10 Principal (Opcional) All and a sistencials Solicitados 34-Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistancial Solicitados 34-Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistancial Solicitados 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut Item Assistancial Solicitados 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut Item Assistancial Solicitados 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut Item Assistancial Solicitados 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut Item Assistancial Solicitados 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut Item Assistancial Solicitados 38 - Qtde Aut Item Assistancial Solicitados 39 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut Item Assistancial Solicitados 30 - CID 10 (4) (Opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 40 - Quanta Item Assistancia Solicitados 35 - Qtde Aut Item Assistancial Solicitados 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut Item Assistancial Solicitados 40 - Quanta Item Assistancial Solicitados 40 - Quanta Item Assistancial Solicitados 40 - Quanta Item Assistancial Solicitados 40 - Qtde Aut Item Assistancial Assist
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 Item Assistenciais 36 - Descrição 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 4 - La
29-CID 10 Principal (Opcional) Al CiD 10 (2) (Opcional) Brocedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34-Tabela 35-Código do Procedimento ou Item Assistenciais Atrababatia do product The procedimento ou Item Assistenciais Solicitados 37-Qtde Solic 38-Qtde Aut Atrababatia do product The procedimento ou Item Assistenciais Solicitados 37-Qtde Solic 38-Qtde Aut Atrababatia do product The procedimento ou Item Assistenciais Solicitados 37-Qtde Solic 38-Qtde Aut Atrababatia do product The procedimento ou Item Assistenciais Solicitados 37-Qtde Solic 38-Qtde Aut The procedimento ou Item Assistenciais Solicitados 37-Qtde Solic 38-Qtde Aut Atrababatia do product The procedimento ou Item Assistenciais Solicitados 37-Qtde Solic 38-Qtde Aut Atrababatia do product The procedimento ou Item Assistenciais Solicitados Atrababatia do product The procedimento ou Item Assistenciais Solicitados Atrababatia do product The procedimento ou Item Assistenciais Solicitados The proced
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 do Procedimento ou Item Assistancials 36 - Descrição 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 38 - Qtde Aut 39 - Qtde Aut 40 - Quanto de Acidente (acidente ou doença relacionada) 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 40 - Quanto de Acidente (acidente ou doença relacionada) 38 - Qtde Aut 40 - Quanto de Acidente (acidente ou doença relacionada) 39 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 30 - CID 10 (3) (Opcional) 31 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 40 - Quanto de Acidente (acidente ou doença relacionada) 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 40 - Quanto de Acidente (acidente ou doença relacionada) 30 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 31 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 34 - Tabela 35 - Codigo de Procedimento ou Item Assistancias Solicitados 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 40 - Quanto de Acidente (acidente ou doença relacionada) 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 40 - Quanto de Acidente (acidente ou doença relacionada)
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 do Procedimento ou Item Assistencials Solicitados 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 4 - Autorita do fundado 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 4 - Autorita do fundado 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 4 - Autorita do fundado 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 4 - Autorita do fundado 50 - Au
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 do Procedimento ou Item Assistancials 36 - Descrição 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 38 - Qtde Aut 39 - Qtde Aut 40 - Quanto de Acidente (acidente ou doença relacionada) 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 40 - Quanto de Acidente (acidente ou doença relacionada) 38 - Qtde Aut 40 - Quanto de Acidente (acidente ou doença relacionada) 39 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 30 - CID 10 (3) (Opcional) 31 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 40 - Quanto de Acidente (acidente ou doença relacionada) 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 40 - Quanto de Acidente (acidente ou doença relacionada) 30 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 31 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 34 - Tabela 35 - Codigo de Procedimento ou Item Assistancias Solicitados 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 40 - Quanto de Acidente (acidente ou doença relacionada) 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 40 - Quanto de Acidente (acidente ou doença relacionada)
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 Item Assistracial 91- 27- 27- 27- 27- 27- 27- 27- 27- 27- 27
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 Item Assistenciais Solicitados 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 4 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistenciais Solicitados 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 4 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistenciais Solicitados 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 4 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistenciais Solicitados 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 4 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistenciais Solicitados 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 4 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistenciais Solicitados 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 4 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistenciais Solicitados 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 4 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistenciais Solicitados 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 4 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistenciais Solicitados 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 4 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistenciais Solicitados 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 4 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistenciais Solicitados 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 4 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistenciais Solicitados 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 4 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistenciais Solicitados 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 4 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistenciais Solicitados 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 4 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistenciais Solicitados 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut 4 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistenciais Solicitados 4 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou Item Assistenciais Solicitados 5 - Código do Procedimento ou Item Assistenciais Solicitados 5 - Código do Procedimento ou Item
29-CID 10 Principal (Opcional) ACCID 10 (2) (Opcional) 31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) Procedimentos ou Itens Assistanciais Solicitados 34-Tabela 35 - Código do Procedimento ou Itens Assistanciais 36 - Descrição 37 - Otde Solic 38 - Otde Aut 38 - Otde Aut 40 - Otde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada
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 - Codigo do Procedimento ou Itens Assistenciais Solicitados 37 - Otde Solic 38 - Otde Aut Tabela 37 - Otde Solic 38 - Otde Aut Tabela 39 - Otde Solic 30 - Descrição 31 - Tipo da Acomodação Autorizada 44 - Codigo 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) Procedimentos ou Itens Assistencialis Solicitados 34-Tabela 35 - Codigo do Procedimento ou Itens Assistencialis Solicitados 37 - Otde Solic 38 - Otde Aut 10 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 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) Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34-Tabela 35 - Codigo do Procedimento ou Itens Assistenciais Solicitados 37 - Otde Solic 38 - Otde Aut Tabela 37 - Otde Solic 38 - Otde Aut Tabela 39 - Otde Solic 30 - Descrição 31 - Tipo da Acomodação Autorizada 44 - Codigo CNES



Nome: GLAUCIO VALERIANO DE BARROS

Data de nascimento: 17/06/1964

Exame: UNIMED-BACIA

Data do exame: 22/05/2024 16h21

RADIOGRAFIA DA BACIA

Análise:

Coxa profunda à direita.

Artroplastia parcial no quadril direito, sem sinais de osteólise e/ou soltura.

Esclerose e irregularidades ósseas na cabeça do fêmur do fêmur esquerdo (Osteonecrose avascular?).

Articulações sacro-ilíacas preservadas.

Sínfise púbica de aspecto habitual.

Dr. Rodrigo Massao Fujii CRM / PR 33789

pág. 1/1

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



Nome: GLAUCIO VALERIANO DE BARROS

Data de nascimento: 17/06/1964

Exame: RMN QUADRIL ESQUERDO Data do exame: 24/05/2024 13h05

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO QUADRIL ESQUERDO

Técnica:

Realizadas sequências multiplanares ponderadas em T1, T2 e DP.

Análise:

Sinais de osteonecrose na área de carga da cabeça femoral, caracterizados por lesão geográfica com sinal do duplo contorno nas porções anterossuperior e superior, comprometendo cerca de 40% da superfície articular. Nota-se ainda fratura/impactação óssea subcondral na porção superior, com leve retificação da superfície articular, associada a edema difuso da medular óssea adjacente.

Reação osteohipertrófica na face anterossuperior da transição cabeça/colo femoral.

Rotura transfixante na base da porção anterossuperior do lábio acetabular.

Artropatia degenerativa do quadril, caracterizada por pequenos osteófitos marginais e leves escleroses subcondrais, associados a afilamentos condrais com fissuras profundas nas áreas de carga de ambos os componentes.

Moderado derrame articular.

Estruturas ligamentares intrínsecas e extrínsecas do quadril íntegras.

Moderadas tendinopatias e peritendinites dos glúteos mínimo e médio, mais proeminentes no glúteo mínimo.

Demais estruturas musculotendíneas de aspectos subdurais.

Estruturas musculotendíneas de aspecto habitual.

Dr. Marcelo Garcia Marini CRM / PR 27505

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

www.uniorte.com.br

pág. 1/2



Nome: GLAUCIO VALERIANO DE BARROS

Data de nascimento: 17/06/1964

Exame: RMN QUADRIL ESQUERDO Data do exame: 24/05/2024 13h05

Feixes neurovasculares sem alterações detectáveis ao método.

Não há evidência de formações expansivas no segmento analisado.

Conclusão:

Sinais de osteonecrose na área de carga da cabeça femoral, com fratura/impactação óssea subcondral na porção superior, associada a edema difuso da medular óssea adjacente. Reação osteohipertrófica na face anterossuperior da transição cabeça/colo femoral. Rotura transfixante na base da porção anterossuperior do lábio acetabular. Artropatia degenerativa do quadril.

Moderado derrame articular.

Moderadas tendinopatias e peritendinites dos glúteos mínimo e médio, mais proeminentes no glúteo mínimo.

Dr. Marcelo Garcia Marini CRM / PR 27505

pág. 2/2

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