



# GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2- Nº Guia no Prestador 2546

1 - Número da Guia Atribuído pela Operadora  
343269

4 - Data da Autorização  
26/02/2024

5 - Senha

6 - Data de Validade da Senha

## Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira  
00050000059190887

8 - Validade da Carteira  
26/02/2024

9 - Atendimento a RN  
N

10 - Nome  
EDEVAL LEONEL DE SOUZA

11 - Cartão Nacional de Saúde

## Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora  
01019896

13 - Nome do Contratado  
FERNANDO TAKAO CINAGAVA

14 - Nome do Profissional Solicitante  
FERNANDO TAKAO CINAGAVA

15 - Conselho Profissional  
6

16 - Número no Conselho  
19896

17 - UF  
PR

18 - Código CBO  
225270

## Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ  
78.613.841/0001-61

20 - Nome do Hospital / Local Solicitado  
HOSPITAL EVANGELICO DE LONDRINA

21 - Data sugerida para internação  
26/02/2024

22 - Caráter do atendimento  
1

23 - Tipo de Internação  
2

24 - Regime de Internação  
1

25 - Qtde. Diárias Solicitadas  
1

26 - Previsão de uso de OPME  
S

27 - Previsão de uso de quimioterápico  
N

28 - Indicação Clínica  
RM do ombro esquerdo Alterações fibrocitríais dos ligamentos acromioclaviculares e coracoclavicular, associado a artefato de susceptibilidade magnética no processo coracoide, relacionado a manipulação cirúrgica progressa. Pós-operatório de ressecção da extremidade distal da clavícula (Mumford?), com aumento do espaço acromioclavicular, distensão líquida e sinovite do espaço articular, com extensão superior à tela subcutânea superiormente. Status pós-acromioplastia. Tendinopatia leve do supra

29 - CID 10 Principal  
0

30 - CID 10 (2)  
0

31 - CID 10 (3)  
0

32 - CID 10 (4)  
0

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)  
9

## Procedimentos Solicitados

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento	36 - Descrição	37 - Qtde. Solic	38 - Qtde. Aut
1 - 22	30731119	Tenoplastia / enxerto de tendão - tratament	1	1
2 - 22	30717108	Fraturas e/ou luxações e/ou avulsões - trat	1	1
3 -				
4 -				
5 -				
6 -				
7 -				
8 -				
9 -				
10 -				
11 -				
12 -				

## Dados da Autorização

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar

40 - Qtde. Diárias Autorizadas  
0

41 - Tipo da Acomodação Autorizada  
0

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado  
0

43 - Nome do Hospital / Local Autorizado

44 - Código CNES  
9999999

45 - Observação / Justificativa  
1 Fast fix button razek

46 - Data de Solicitação  
26/02/2024

47 - Assinatura do Profissional Solicitante  
Dr. Fernando T. Cinagava  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-PR 19896

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização