



Caixa de Assistência  
dos Funcionários do  
Banco do Brasil

## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

Nº 83997847

1 - Registro ANS <b>ANS-nº34665-9</b>		3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora <b>8 3 9 9 7 8 4 7</b>	
4 - Data da Autorização ____/____/____		5 - Senha ____	
6 - Data de Validade da Senha ____/____/____			
<b>Dados do beneficiário</b>			
7 - Número da Carteira ____		8 - Validade da Carteira ____/____/____	
9 - Atendimento a RN ____			
10 - Nome <b>Lucy Alice Da Silva</b>		11 - Cartão Nacional de Saúde ____	
<b>Dados do contratado solicitante</b>			
12 - Código na Operadora <b>0 4 7 6 2 3 0 1 0 0 0 1 0 3</b>		13 - Nome do Contratado <b>HOSPITAL DO CORACAO DE LONDRINA LTDA.</b>	
14 - Nome do Profissional Solicitante ____		15 - Conselho Profissional ____	
16 - Número no Conselho ____		17 - UF ____	
18 - Código CBO ____			
<b>Dados do hospital / Local solicitado / Dados da internação</b>			
19 - Código na Operadora/CNPJ ____		20 - Nome do Hospital / Local Solicitado ____	
21 - Data sugerida para internação ____/____/____			
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 quimioterápico ____	
28 - Indicação Clínica <b>Contraste @ Induindo atropia total de Joelho</b>			
29 - CID10 Principal (Opcional) ____		30 - CID10 (2) (Opcional) ____	
31 - CID10 (3) (Opcional) ____		32 - CID10 (4) (Opcional) ____	
33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) ____			
<b>Procedimentos ou itens assistenciais solicitados</b>			
34 - Tabela ____		35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial <b>30726034</b>	
36 - Descrição <b>Atropia total de Joelho</b>		37 - Qtde. Solic <b>1</b>	
38 - Qtde. Aut ____			
39 - Descrição <b>Atropia total de Joelho imortal</b>		37 - Qtde. Solic <b>1</b>	
40 - Descrição <b>Curativo ortopédico</b>		37 - Qtde. Solic <b>1</b>	
41 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
42 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
43 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
44 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
45 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
46 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
47 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
48 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
49 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
50 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
51 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
52 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
53 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
54 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
55 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
56 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
57 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
58 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
59 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
60 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
61 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
62 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
63 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
64 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
65 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
66 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
67 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
68 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
69 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
70 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
71 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
72 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
73 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
74 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
75 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
76 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
77 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
78 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
79 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
80 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
81 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
82 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
83 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
84 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
85 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
86 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
87 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
88 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
89 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
90 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
91 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
92 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
93 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
94 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
95 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
96 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
97 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
98 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
99 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
100 - Descrição ____		37 - Qtde. Solic ____	
<b>Dados da autorização</b>			
39 - Data Provável da Admissão Hospitalar ____/____/____		40 - Qtde. Diárias Autorizadas ____	
41 - Tipo da Acomodação Autorizada ____			
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado ____		43 - Nome do Hospital / Local Autorizado ____	
44 - Código CNES ____			
45 - Observação / Justificativa ____			
46 - Data da Solicitação ____/____/____			
47 - Assinatura do Profissional Solicitante <b>Ortopedia e Traumatologia Cirurgia do Joelho</b>		48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável ____	
49 - Assinatura do Responsável pela Autorização ____			

**Paciente:** LUCY MIE OBA SHUHA

**ID:** 682867

**Idade:** 55 anos

**Sexo:** Feminino

**Data/Hora Exame:** 24/09/2022 14h58

**Data Nasc.:** 31/01/1967

**Dr.(a):** GUILHERME JOSE MIYASAKI PIOVESANA - CRM/PR 30165

---

## RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO DIREITO

### INFORMAÇÕES CLÍNICAS:

Dor e dificuldade nos movimentos.

### TÉCNICA DE EXAME:

Exame realizado em aparelho de alto campo, com sequencias FSE e cortes multiplanares. Colocado marcador no local da queixa clínica do paciente.

### INTERPRETAÇÃO:

Rotura complexa na transição do corpo e corno anterior do menisco medial.

Menisco lateral com morfologia e intensidade de sinal preservados.

Afilamento fibrocicatricial na porção proximal do ligamento cruzado anterior. A suficiência deste ligamento deverá ser correlacionado com o exame físico.

Ligamento cruzado posterior e colaterais sem alterações significativas.

Tendão quadríceps e patelar preservados.

Peritendinite da pata anserina.

Demais estruturas ligamentares e musculotendíneas de aspecto habitual.

Patela normoposicionada, sem subluxação/inclinação lateral.

Artropatia degenerativa patelofemoral caracterizado por reações osteofitárias marginais e esclerose subcondrais com fissuras e delaminações condrais profundas nos componentes.

Artropatia degenerativa do compartimento femorotibial medial, caracterizado por reações osteofitárias marginais e esclerose subcondrais associado a extensas erosões condrais com cistos e edemas subcondrais nos componentes.

Artropatia degenerativa femorotibial lateral caracterizado por reações osteofitárias marginais e esclerose subcondrais associado a fissuras condrais superficiais nos componentes.


Moderado derrame articular com predomínio no recesso suprapatelar, associado a ossificação articular medindo até 0,8 cm.

Feixes neurovasculares sem alterações.

Não há evidência de formações expansivas no segmento analisado.

### IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Rotura complexa na transição do corpo e corno anterior do menisco medial.
- Afilamento fibrocicatricial na porção proximal do ligamento cruzado anterior. A suficiência deste ligamento deverá ser correlacionado com o exame físico.
- Peritendinite da pata anserina.
- Artropatia degenerativa tricompartmental do joelho, notadamente patelofemoral e femorotibial medial.
- Moderado derrame articular com predomínio no recesso suprapatelar, associado a ossificação articular.

  
Dr. Jose Eduardo Colla  
CRM / PR 28194