

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

4 Devictor AND	Inoradora	
1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído pela O	perauora	
4 - Data da Autorização 5 - Senha		6 - Data de Validade da Senha
Dados do Beneficiário		
7 - Número da Carteira	8 - Validade d	a Carteira 9 - Atendimento a RN
LEANDRO FABIO DAISILVA		
10 - Nome		11 - Cartão Nacional de Saúde
Dados do Contratado Solicitante		
12 - Código na Operadora	13 - Nome do Contratado	
14 - Nome do Profissional Solicitante	15 - Conselho Profissional 16 - Número	o no Conselho 17 - UF 18 - Código CBO
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação	20 Name de Hagnital / Lagal Callaitada	21 - Data sugerida para internação
19- Código na Operadora / CNPJ	20 - Nome do Hospital / Local Solicitado	
	05 Otto 500 1 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	
22 - Caráter do Atendimento 23 - Tipo de Internação 24 - Regi		uas Zo - Previsao de uso de OPME 21 - Previsao de uso de quimioterapido
2	15	
28 - Indicação Clínica		O FÊMUR
SOLTURA DO COMPONENTE FEMORA	3	UFEIVIUK
PROXIMAL E SOLTURA DO COMPONE	:NTE ACETABULAR	
С		
	1 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Op	cional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)
29-CID 10 Principal (Opcional) 30 - CID 10 (2) (Opcional) 31	1 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Op	
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados		
	ROPLASTIA TOTAL DE QUAD	RIL (QUALQUER TECNICA, QLLL, VERSAQ). Qtde Aut
Item Assistencial		
	(ERTO PSEUDOARTROSE EM	LOCAL DE DEFEITO OSSEOS
	TRADA DE PROTESE	
04-1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		
05-		
00-		
07-1 07-1 ACE	ETABULO SEM CIMENTO EM	
ACE		
ACE	BEÇA EM CERÂMICA 32	
08-	BEÇA EM CERÂMICA 32 ER EM CPOLIETILENO CROSSI	
08-	BEÇA EM CERÂMICA 32	
08-	BEÇA EM CERÂMICA 32 ER EM CPOLIETILENO CROSSI ARAFUSOS ACETABULARES	
08-	BEÇA EM CERÂMICA 32 ER EM CPOLIETILENO CROSSI ARAFUSOS ACETABULARES PPSITES	LINKED
ACE O9-	BEÇA EM CERÂMICA 32 ER EM CPOLIETILENO CROSSI ARAFUSOS ACETABULARES	LINKED
ACE O9-	BEÇA EM CERÂMICA 32 ER EM CPOLIETILENO CROSSI ARAFUSOS ACETABULARES PSITES arias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodaç	LINKED
ACE O9-	BEÇA EM CERÂMICA 32 ER EM CPOLIETILENO CROSSI ARAFUSOS ACETABULARES PPSITES	LINKED
ACE CAE CAE	BEÇA EM CERÂMICA 32 ER EM CPOLIETILENO CROSSI ARAFUSOS ACETABULARES PSITES arias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodaç	LINKED
ACE O9-	BEÇA EM CERÂMICA 32 ER EM CPOLIETILENO CROSSI ARAFUSOS ACETABULARES PSITES arias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodaç	LINKED
ACE CAE	BEÇA EM CERÂMICA 32 ER EM CPOLIETILENO CROSSI ARAFUSOS ACETABULARES PPSITES arias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodaç L	LINKED
ACE CAE CAE	BEÇA EM CERÂMICA 32 ER EM CPOLIETILENO CROSSI ARAFUSOS ACETABULARES PPSITES arias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodaç L	LINKED



Nome Paciente:

LEANDRO FABIO DA SILVA

Data Nasc.: Data Exame:

01/08/1980 11/03/2024

Médico Solicitante: DR. TOMAS SEIBEL

ld: 34136

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO QUADRIL DIREITO

Metodologia: foram adquiridas sequências ponderadas em T1 e STIR em múltiplos planos.

Os seguintes aspectos foram observados:

Prótese metálica de cabeça de fêmur direito produzindo artefatos, dificultando a avaliação do exame e principalmente do espaço articular e das estruturas ósseas.

Irregularidade da superfície articular do acetábulo.

Lâmina de líquido entre o componente acetabular da prótese e da cavidade acetabular, com espessura máxima de

Área de alteração de sinal, de aspecto cístico, na região trocantérica do fêmur, adjacente a prótese, medindo cerca de 15 x 10 mm.

Demais partes ósseas visualizadas com aspecto habitual.

Superfícies condrais de contornos regulares, sem evidências de lesões osteocondrais.

Ausência de derrame articular.

Tendões glúteos médio e mínimo com espessura e sinal conservados, sem evidências de lesão.

Tendões retofemoral, iliopsoas e ísquiotibiais preservados.

Não há evidências de bursite trocantérica.

Ventres musculares da cintura pélvica de trofismo conservado, sem lesões.

Impressão diagnóstica:

Prótese metálica de cabeça de fêmur.

Formação de aspecto cístico, intramedular, na região trocantérica do fêmur, junto a prótese. Irregularidade do teto acetabular.

Lâmina de líquido entre o componente acetabular da prótese e o teto acetabular.

Dr. FABIO FERREIRA LEHMANN CRM PR 15519 - Médico em radiologia e diagnóstico por imagem

Dr. MARCUS VINICIUS GUSMAO CABRAL CRM PR 16325 RQE - Médico em radiologia e diagnóstico por imagem



Nome Paciente:

LEANDRO FABIO DA SILVA

Data Nasc.: Data Exame:

01/08/1980 11/03/2024

Médico Solicitante: DR. TOMAS SEIBEL

ld: 34136

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DA COLUNA LOMBOSSACRA

Metodologia: foram adquiridas sequências ponderadas em T1 e T2 em múltiplos planos.

Os seguintes aspectos foram observados:

Presença de vértebra de transição lombossacra.

Corpos vertebrais alinhados no plano sagital, de altura e sinal da medular óssea conservados, sem sinais de fraturas.

Osteófitos anteriores em todos os corpos vertebrais lombares.

Alterações degenerativas nos platôs vertebrais de L2, L3, L4, L5 e VT.

Artrose das articulações interfacetárias que estão hipertrofiadas, irregulares e com redução da amplitude articular. Desidratação dos discos intervertebrais L2/L3, L3/L4 e L4/L5.

Discreto abaulamento difuso da margem posterior do disco intervertebral L2/L3 que toca a face ventral do saco dural.

Protrusão difusa da margem posterior do disco intervertebral L4/L5 que determina impressão sobre a face ventral do saco dural, reduz a amplitude do canal vertebral e da porção inferior dos forames neurais.

Abaulamento difuso da margem posterior do disco intervertebral L5/S1 que determina impressão sobre a face ventral do saco dural e reduz parcialmente a amplitude da porção inferior dos forames neurais, principalmente do lado direito, onde toca a raiz neural emergente de L5.

Não há abaulamento ou protrusão discal significativa nos demais níveis avaliados.

Os pedículos têm aspecto curto e, associados à artrose interfacetária, à hipertrofia dos ligamentos amarelos e aos abaulamentos / protrusões discais, reduzem discretamente a amplitude do canal vertebral.

Cone medular de forma e sinal conservados.

Raízes da cauda equina de distribuição anatômica no interior do saco dural.

Edema dos ligamentos interespinhosos entre L3 e S1, sugerindo sobrecarga mecânica.

Musculatura paravertebral sem alterações.

Impressão diagnóstica:

Presença de vértebra de transição lombossacra.

Espondilodiscoartrose.

Abaulamentos e protrusões discais, mais evidente em L4/L5 e L5/VT, com as características e repercussões acima

Edema dos ligamentos interespinhosos entre L3 e VT.

Dr. FABIO FERREIRA LEHMANN CRM PR 15519 - Médico em radiologia e diagnóstico por imagem

Dr. MARCUS VINICIUS GUSMAO CABRAL CRM PR 16325 RQE - Médico em radiologia e diagnóstico por imagem



Nome Paciente:

LEANDRO FABIO DA SILVA

Data Nasc.: Data Exame: 01/08/1980 01/03/2024

Médico Solicitante: DR. TOMAS SEIBEL

ld: 34136

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE QUADRIL DIREITO

Técnica: foram adquiridos cortes tomográficos nos planos coronal e axial.

Os seguintes aspectos foram observados:

Prótese metálica de cabeça femoral, com linha radiolucente entre o teto acetabular e o componente acetabular da prótese, provavelmente relacionado a soltura.

Componente femoral da prótese sem sinais inequívos de soltura.

Erosões na superfície da margem superolateral do teto acetabular que está irregular.

A cabeça femoral da prótese está discretamente excêntrica.

Não há traços de fratura.

Partes moles com aspecto tomográfico habitual.

Impressão diagnóstica:

old to

Sinais que sugerem soltura do componente acetabular da prótese. Cabeça femoral da prótese discretamente excêntrica.

Dr. FABIO FERREIRA LEHMANN CRM PR 15519 - Médico em radiologia e diagnóstico por imagem

Dr. MARCUS VINICIUS GUSMAO CABRAL CRM PR 16325 RQE - Médico em radiologia e diagnóstico por imagem