## nimed A

### GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

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
9-Atendimento a RN
50 - Nome Social
10 - Nome
Michael huras Teixeins
Dados do Contratado Solicitante  12 - Código na Operadora  13 - Nome do Contratado
10 Home do Contratado
[14 New 1-72 Guella: 1
14 - Nome do Profissional Solicitation  15 - Conselho Profissional  16 - Número no Conselho Profissional
Profissional 16 - Número no Conselho 17 - UF 18 - Código CBO
Dados do Hospital /Local policitado / Dados da Internação
19- Código na Operadora / CNPJ  20 - Nome do Hospital/Local Solicitado  21 - Data sugerida para internação
Lilling Durode
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 quimioterá
28 - Indicação Clínica
Deal tactor liting making
1) ON 7 IN (A-S) (I DA) C (X) VIV
Moove of Maluno 17 fg.
20 000 000 000 000 000 000 000 000 000
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
Item Assistencial 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
01-L-1-3-0-3-1-C-A
02-LLIDNITA 3PITOI (1160)/CCM
03-
04-LII 13101 + 376151 V 1/60 A. I MW MAN
06-11 30 73 30 4 9 VIVIGO 0108 CO CONOMITO 4
07-11-50-13-12-16-
08-LLILLIAN ON ON A HARMAN
09-1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
10-1
2-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1
Jados da Autorização
39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Topo da Acomodação Autorizada
12 - Código na Operadora / CNPJ autorizado  A3 - Nome do Hóspital / Local Autorizado  A4 - Código CNES
Blogh
15 - Observação / Justificativa
- 12/1/KAT SILMS DIANEUSO
6-Data da Solicitação  47-Assinatura do Profissional Solicitante  (RM)  48-Assinatura do Beneficiário ou Responsável  49-Assinatura do Responsável pela Autorização
6-Data da Solicitação 47-Assinatura do Professional Atricitante
49-Assinatura do Responsável 49-Assinatura do
Judga ducas leverido



Nome: MICHAEL LUCAS TEIXEIRA Data de nascimento: 22/03/1993 Exame: RMN JOELHO DIREITO Data do exame: 08/07/2024 13h07

#### RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO DIREITO

#### Técnica:

Realizadas sequências multiplanares ponderadas em T1, T2 e DP.

#### Análise:

Rotura de toda espessura do ligamento cruzado anterior junto a origem femoral, com fibras remanescentes de apostas na fossa intercondilar.

Ligamento colateral medial espessado e envolto por fibrose, denotando injúria crônica.

Ligamentos cruzado posterior e colateral lateral íntegros.

Menisco medial com rotura radial com retificação da margem livre no corpo e no corno posterior.

Erosão condral profunda na porção central do côndilo femoral medial, estimada em 0,6 x 0,6 cm, associada a edema e pequenos cistos subcondrais.

Menisco lateral com alterações degenerativas no corpo e no corno anterior, sem caracterização de rotura.

Tendão quadríceps e ligamento patelar sem alterações.

Patela normoposicionada, sem sinais de subluxação/inclinação lateral.

Alteração de sinal na cartilagem hialina que recobre o vértice e as facetas da patela, caracterizando condropatia em fase inicial.

Condropatia profunda na tróclea femoral, caracterizada por erosão condral profunda no sulco troclear estimada em 0,8 x 0,6 cm, e fissura condral profunda na faceta medial da tróclea, com pequeno cisto subcondral adjacente.

Dr. Gustavo Andráde de Margalho CRM / PR 21467

pág. 1/2

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

# Uniorte

Nome: MICHAEL LUCAS TEIXEIRA Data de nascimento: 22/03/1993 Exame: RMN JOELHO DIREITO Data do exame: 08/07/2024 13h07

Moderado derrame articular.

Cisto poplíteo no recesso gastrocnêmio medial/semimembranoso e o medindo 6,6 cm no maior eixo.

Estruturas que compõem o canto posterolateral íntegros.

Demais estruturas ligamentares e musculotendíneas de aspecto habitual.

Feixes neurovasculares sem alterações.

Não há evidência de formações expansivas no segmento analisado.

#### Conclusão:

Rotura de toda espessura do ligamento cruzado anterior.

Ligamento colateral medial espessado e envolto por fibrose, denotando injúria crônica.

Menisco medial com rotura radial.

Erosão condral profunda na porção central do côndilo femoral medial, associada a edema e pequenos cistos subcondrais.

Menisco lateral com alterações degenerativas.

Condropatia patelar em fase inicial.

Condropatia profunda na tróclea femoral.

Moderado derrame articular.

Cisto poplíteo no recesso gastrocnêmio medial/semimembranoso.

Dr. Gustavo Andrade de Margalho CRM / PR 21467

páq. 2/2