

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

Unimed
Londrina

1 - Registro ANS

3 4 3 2 6 9

3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

4 - Data da Autorização

5 - Senha

6 - Data de Validade da Senha

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira

0003 000 00 42194388

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

10 - Nome

Julia Domingues de Lima Xavier

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

Unioeste

14 - Nome do Profissional Solicitante

José Everaldo Pedrollo F.

15 - Conselho Profissional

16 - Número no Conselho

CRM PR 23237

17 - UF

18 - Código CBO

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

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

Trauma em mediotér. @.
RM e RX com carga confirmam lesão ligamen-
tosas com insuficiência articular.

29 - CID 10 Principal (Opcional)

S93

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 Assistencial

36 - Descrição

37 - Qtde Solic

38 - Qtde Aut

01-	3072814-2	Lesão ligamentar aguda	01	
02-		THO cingulo		
03-				
04-				
05-		OPM - Zip Tight.		
06-				
07-				
08-				
09-				
10-				
11-				
12-				

Dados da Autorização

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

Dr. José Everaldo P. Filho
Ortopedista
CRM-PR 23.237

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

X Julia

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização



Atendimento: 000004224643

Idade: 25 anos

Paciente: JULIA DOMINGUES DE LIMA
XAVIER

Nasc.: 06/10/1998

Solicitante: EDUARDO HITOSHI TSUGE
CINAGAWA

Data: 04/06/2024
21:52

Credenciais de acesso aos laudos e imagens pelo site:

Protocolo: 000004224643 Senha: 63588763

www.omegadiagnosticos.com.br

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DE TORNOZELO ESQUERDO

Técnica:

Exame realizado com sequências multiplanares FSE, ponderadas em T1, DP e T2, sem e com supressão de gordura.

Relatório:

Leve proeminência óssea do processo medial do navicular.

Presença de osso trígono, medindo 1,0 cm com lâmina líquida parcialmente circunjacentes e discretas alterações inflamatórias da gordura calcânea.

Pequena quantidade de líquido articular tibiotalar, subtalar posterior e talonavicular.

Cisto sinovial/gangliônico periarticular talonavicular dorso medial, estendendo-se por 2,4 x 0,6 cm.

Pequena quantidade de líquido na bainha comum dos fibulares com tendinopatia da deflexão maleolar da fibular curto.

Discreta tenossinovites do tibial posterior e do flexor longo dos dedos.

Demais tendões dos tornozelos íntegros, com morfologia e sinal preservados.

Afilamento de aspecto crônico do ligamento do talofibular anterior, sugerindo seqüela de rotura pregressa.

Demais ligamentos do tornozelo sem particularidades.

Focos de edema ósseo na transição tarso metatarsica, melhor descritos em estudo específico do antepé realizado na mesma data.

Moderado edema e espessamento do subcutâneo do mediopé e antepé e menos evidente no tornozelo.

Fáscia plantar normais.

Impressão Diagnóstica:

Leve proeminência óssea do processo medial do navicular. Presença de osso trígono, com lâmina líquida parcialmente circunjacente e discretas alterações inflamatórias da gordura calcânea.

Pequena quantidade de líquido articular tibiotalar, subtalar posterior e talonavicular.

Cisto sinovial/gangliônico periarticular talonavicular dorso medial.

Pequena quantidade de líquido na bainha comum dos fibulares com tendinopatia da deflexão maleolar da fibular curto. Discreta tenossinovites do tibial posterior e do flexor longo dos dedos.

Afilamento de aspecto crônico do ligamento do talofibular anterior, sugerindo seqüela de rotura pregressa.

Focos de edema ósseo na transição tarso metatarsica.

Moderado edema e espessamento do subcutâneo do mediopé e antepé e menos evidente no tornozelo.

A Ômega Diagnósticos respeita o meio ambiente e incentiva o consumo consciente de papel.
Em seu próximo exame, escolha o LAUDO DIGITAL e acesse os resultados e as imagens
em nosso site: www.omegadiagnosticos.com.br


Dr. Adriano de Oliveira Pinto
CRM-PR: 30.637
RQE: 2653

Atendimento: 000004224643

Idade: 25 anos

Paciente: JULIA DOMINGUES DE LIMA
XAVIER

Nasc.: 06/10/1998

Solicitante: EDUARDO HITOSHI TSUGE
CINAGAWA

Data: 04/06/2024
21:52

Credenciais de acesso aos laudos e imagens pelo site:

Protocolo: 000004224643 Senha: 63588763

www.omegadiagnosticos.com.br

RESSONANCIA MAGNÉTICA DO ANTEPÉ ESQUERDO

Técnica:

Exame realizado com sequências multiplanares FSE, ponderadas em T1, DP e T2, sem e com supressão de gordura.

Relatório:

Pequena quantidade de líquido articular metatarsofalangeana e glenosesamóides do 1º dedo.

Múltiplos focos de contusão subcondral nas articulações tarso metatársicas, pouco mais evidentes no 2º e 4º eixos, onde nota-se também líquido articular.

Fratura oblíqua da base plantar do 2º metatarso com aparente extensão articular.

Indefinição do ligamento de Lisfranc com fino feixe de fibras remanescentes associados a intenso edema de partes moles, achados que sugerem roturas subtotal do ligamento. Recomenda-se correlação clínica para valorização deste achado.

Não há evidência de Neuroma de Morton.

Obliteração mecânica dos planos subcutâneos plantares adjacente a cabeça dos metatarsos, principalmente no 1º e 4º eixos.

Bursite intermetatarsal no 1º e 3º espaços.

Tendões flexores e extensores dos dedos íntegros com morfologia e sinal preservados.

Placas plantares íntegras com morfologia e sinal preservados.

Fáscia plantar anterior sem particularidades.

Edema e espessamento moderados no subcutâneo dorsal do antepé, principalmente no mediopé.

Impressão Diagnóstica:

Pequena quantidade de líquido articular metatarsofalangeana e glenosesamóides do 1º dedo.

Múltiplos focos de contusão subcondral nas articulações tarso metatársicas, pouco mais evidentes no 2º e 4º eixos.

Fratura oblíqua da base plantar do 2º metatarso com aparente extensão articular.

Indefinição do ligamento de Lisfranc com fino feixe de fibras remanescentes associados a intenso edema de partes moles, achados que sugerem roturas subtotal do ligamento. Recomenda-se correlação clínica para valorização deste achado.

Obliteração mecânica dos planos subcutâneos plantares adjacente a cabeça dos metatarsos, principalmente no 1º e 4º eixos.

Bursite intermetatarsal no 1º e 3º espaços.