



GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

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

00050000061481592

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

10 - Nome

Emerson Le Cavalari de Siqueira

11 - Cartão Nacional de Saúde

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

Uniate

14 - Nome do Profissional Solicitante

Alexandre de Oliveira Queiroz

15 - Conselho Profissional

16 - Número no Conselho

17-905

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

01

26 - Previsão de uso de OPME

27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica

tor + lumbal p/ RD s/
melhora cl. do Clune

29 - CID 10 Principal (Opcional)

M23.2

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-	307.3 3065	Uniao pl meuro		
02-	307.3 3030	Uniao pl Condrycto		
03-				
04-				
05-				
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

Alexandre de Oliveira Queiroz
CRM/PR 10000

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Nome: EMERSON LEE CAVALARI DE SIQUEIRA

Exame: JOELHO ESQUERDO

Data de nascimento: 19/05/1984

Data do exame: 01/12/2023 16h31

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO ESQUERDO

Técnica:

Realizadas sequências multiplanares ponderadas em T1, T2 e DP.

Análise:

Rotura longitudinal horizontal no corpo e no corno posterior do menisco medial, com extensão articular inferior, associada a *flap* meniscal junto a porção interna do corno posterior que se estende para a fossa intercondilar. Nota-se ainda leve extrusão do corpo.

Tênuas fissuras condrais superficiais na porção central do côndilo femoral medial.

Menisco lateral com morfologia e intensidade de sinal normais.

Patela normoposicionada, sem inclinação significativa.

Condropatia patelar, com pequenas fissuras condrais superficiais difusas.

Tendão do quadríceps e ligamento patelar sem alterações.

Ligamentos cruzados e colaterais íntegros.

Demais estruturas ligamentares e musculotendíneas de aspecto habitual.

Feixes neurovasculares sem alterações.

Não há evidência de formações expansivas no segmento analisado.

Conclusão:



Dr. Marcelo Garcia Marini

CRM / PR 27505



Nome: EMERSON LEE CAVALARI DE SIQUEIRA Exame: JOELHO ESQUERDO
Data de nascimento: 19/05/1984 Data do exame: 01/12/2023 16h31

Rotura longitudinal horizontal no corpo e no corno posterior do menisco medial, com extensão articular inferior, associada a *flap* meniscal junto a porção interna do corno posterior que se estende para a fossa intercondilar. Nota-se ainda leve extrusão do corpo.
Tênuas fissuras condrais superficiais na porção central do côndilo femoral medial.
Condropatia patelar, com pequenas fissuras condrais superficiais difusas.

Dr. Marcelo Garcia Marini
CRM / PR 27505