



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

005 00000 629 25957

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

10 - Nome

Arthur Henrique Bifencourt

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

14 - Nome do Profissional Solicitante

15 - Conselho Profissional

16 - Número no Conselho

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

E

23 - Tipo de Internação

C

24 - Regime de Internação

H

25 - Qtde. Diárias Solicitadas

02

26 - Previsão de uso de OPME

S

27 - Previsão de uso de quimioterápico

28 - Indicação Clínica

torção fratura do úmero -
Radiografia e ressonância magnética mostram
fratura do úmero - impeto fratura artrolítica

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 Item Assistencial	36 - Descrição	37 - Qtde Solic	38 - Qtde Aut
01	3073804-0	Tratamento do impeto fratura artrolítica	01	
02	3073805-9	Condiloplastia com sutura labrol.	01	
03				
04				
05				
06		ancoras flexíveis	01	
07		laminas de shaver	02	
08		ponteiros de radiofrequência	01	
09		bomba de infusão bipolar	01	
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. Maurício R. Miyasaki
CRM 24.650

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

SRA - Clínica de Diagnóstico Por Imagem LTDA | CRM: 13720

Nome: ARTHUR HENRIQUE BITTENCOURT

Paciente: 7694112 Data Exame: 24/07/2024 16:18:35

Médico solicitante: 30165-PR CRM: 30165-PR

Data Nasc: 28/01/1997

Data Laudo: 24/07/2024

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO QUADRIL DIREITO

Técnica:

Realizadas sequências multiplanares ponderadas em T1, T2 e DP.

Análise:

Leve retroversão acetabular.

Reação ósteo-hipertrófica na porção anterior da transição cabeça/colo femoral, com perda da sua concavidade habitual.

Rotura nas porções anterossuperior e superolateral do lábio acetabular.

Espaço articular do quadril preservado, sem evidência de lesões condrais profundas ou derrame articular significativo.

Leve peritendinite do glúteo médio.

Edema na gordura que se interpõe entre o trato iliotibial e o trocânter maior, com discreta bursite trocantérica.

Estruturas ligamentares intrínsecas e extrínsecas do quadril íntegras.

Feixes neurovasculares sem alterações detectáveis ao método.

Não há evidência de formações expansivas no segmento analisado.

Conclusão:

Leve retroversão acetabular.


Reação ósteo-hipertrófica na porção anterior da transição cabeça/colo femoral, com perda da sua concavidade habitual.

Rotura nas porções anterossuperior e superolateral do lábio acetabular.

Espaço articular do quadril preservado, sem evidência de lesões condrais profundas ou derrame articular significativo.

Leve peritendinite do glúteo médio.

Edema na gordura que se interpõe entre o trato iliotibial e o trocânter maior, com discreta bursite trocantérica.



Paulo Asshaias Felipe
26956-PR

Responsável Técnico
Thales Cavallini Rossi
CRM:27675-PR