



HOSPITALAR
PLANO DE SAÚDE
Desde 1967

Rua Senador Souza Naves, 1922
Londrina - PR
CEP 86015-430
Fone: (43) 3315-1900

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº

1 - Registro ANS 326755	3 - Data da Autorização	4 - Senha	5 - Data de validade da Senha	6 - Data de Emissão da Guia
-----------------------------------	-------------------------	-----------	-------------------------------	-----------------------------

Dados do Beneficiário / Paciente

7 - Número da Carteira	8 - Plano	9 - Validade da Carteira
10 - Nome completo Walmir D'os Santos		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF	13 - Nome do Contratado	14 - Código CNES
15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional	17 - Número no Conselho
	18 - UF	19 - Código CBO S

Dados do Contratado Solicitado / Dados da Internação

20 - Código na Operadora / CNPJ / CPF	21 - Nome do Prestador
22 - Caráter da Internação <input type="checkbox"/> E - Eletiva <input type="checkbox"/> U - Urgência/Emergência	23 - Tipo de internação <input type="checkbox"/> 1 - Clínica <input type="checkbox"/> 2 - Cirúrgica <input type="checkbox"/> 3 - Obstétrica <input type="checkbox"/> 4 - Pediátrica <input type="checkbox"/> 5 - Psiquiátrica

24 - Regime de Internação <input type="checkbox"/> 1 - Hospitalar <input type="checkbox"/> 2 - Hospital-dia <input type="checkbox"/> 3 - Domiciliar	25 - Qtde. Diárias Solicitadas
--	--------------------------------

26 - Indicação Clínica lesão lig. + osteoartrite + menisco medial e lateral - dor. joelho DIZ

Hipótese Diagnóstica

27 - Tipo de Doença <input type="checkbox"/> A - Aguda <input type="checkbox"/> C - Crônica	28 - Tempo de Doença <input type="checkbox"/> A - Anos <input type="checkbox"/> M - Meses <input type="checkbox"/> D - Dias	29 - Indicação de Acidente <input type="checkbox"/> 0 - Acidente ou doença relacionada ao trabalho <input type="checkbox"/> 1 - Trânsito <input type="checkbox"/> 2 - Outros
30 - CID Principal	31 - CID (2)	32 - CID (3)
		33 - CID (4)

Procedimentos Solicitados

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento	36 - Descrição	37 - Qtde. Solic.	38 - Qtde. Aut.
1- 30733073		Reconstrução lig. cruzado anterior	01	
2- 30733216		Artroscopia de joelho	01	
3- 30733065		Exatoma de menisco	02	
4- 30733049		Osteoartrite	01	
5- 30733049		Osteoartrite	01	

OPM Solicitados

39 - Tabela	40 - Código do OPM	41 - Descrição OPM	42 - Qtde.	43 - Fabricante	44 - Valor unitário
1- 30733073		endoprótese	01		
2- 30733073		percurso. anteflexão	01		
3- 30733073		Li. S. S. S.	01		
4- 30733073					
5- 30733073					

Dados da Autorização

45 - Data Provável de Admissão Hospitalar	46 - Qtde. Diárias Autorizadas	47 - Tipo de acomodação autorizada
48 - Código na Operadora / CNPJ / CPF	49 - Nome do Prestador Autorizado	50 - Código CNES

51 - Observações Dr. Roberto G. Gasparelli Ortopedia e Traumatologia CRM-PR 32.428 TEOT 15.389
--

52 - Data e Assinatura do Médico Solicitante ____/____/____	53 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável ____/____/____	54 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização ____/____/____
---	--	---

Paciente: WALMIR DIAS DOS SANTOS

Idade: 40 anos

Sexo: Masculino

Data Nasc.: 23/05/1982

Dr.(a): ROBERTO GRANGE GASPARELLI - CRM/PR 32428

ID: 709800

Data/Hora Exame: 15/04/2023 07h59

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO DIREITO

INFORMAÇÕES CLÍNICAS:

Avaliação de lesão do ligamento cruzado anterior.

TÉCNICA DE EXAME:

Exame realizado em aparelho de alto campo, com sequencias FSE e cortes multiplanares. Colocado marcador no local da queixa clínica do paciente.

INTERPRETAÇÃO:

Degeneração do corpo do menisco medial, sem rotura.

Rotura complexa do menisco lateral, com componente radial no corpo e componente horizontal no corno anterior, estendendo-se para a superfície articular superior. Associam-se cistos paralabrais lobulados, medindo até 9,4 mm.

Rotura completa da porção proximal do ligamento cruzado anterior, com edema de partes moles adjacentes.

Ligamento cruzado posterior e colaterais sem alterações significativas.

Tendão quadríceps e patelar preservados.

Demais estruturas ligamentares e musculotendíneas de aspecto habitual.

Fragmentação do polo superolateral da patela (patela bipartida), com edema nos componentes, inferindo sobrecarga mecânica.

Patela normoposicionada, sem subluxação/inclinação lateral.

Fissura e delaminação condral profunda na porção periférica da faceta lateral da patela.

Erosão condral na porção central posterior do côndilo femoral medial, medindo cerca de 0,8 x 0,8 cm, associado a edema subcondral adjacente.


Pequeno derrame articular no recesso suprapatelar.

Feixes neurovasculares sem alterações.

Não há evidência de formações expansivas no segmento analisado.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Degeneração do corpo do menisco medial, sem rotura.
- Rotura complexa do menisco lateral. Associam-se cistos paralabrais lobulados.
- Rotura completa da porção proximal do ligamento cruzado anterior, com edema de partes moles adjacentes.
- Fragmentação do polo superolateral da patela (patela bipartida), com edema nos componentes, inferindo sobrecarga mecânica.
- Condropatia patelar grau III.
- Erosão condral na porção central posterior do côndilo femoral medial, associado a edema subcondral adjacente.
- Pequeno derrame articular no recesso suprapatelar.


Dr. Jose Eduardo Colla
CRM / PR 28194