

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

Londrina	
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	8 - Validade da Carteira 9-Atendimento a RN
0151 000 0030354213	
50 - Nome Social Mothers Currente Bemlin 7	lute .
mathew augusto Benjum 7	Overlight Company of the Company of
IV - Nome	divers .
Dados do Contratado Solicitante	A Charles
12 - Código na Operadora 13 - Nome do Contratado Or. A	Sull's
14 - Nome do Profissional Solina interessional Solina interessiona interessional Solina interessiona interessiona interessiona interessiona interessiona int	
Mary to Simply II	M CRM 17 199
Dados do Hospital /Local Solicitado / Dados da Internação	
19- Código na Operadora / CNPJ 20 - Nome do Hospital/Loc	
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	
4 - (c)	1000 800
Dal + MITAB	11 Dare 1000 W
2001 7	101 (3012)
	7 0
1 mander	Walnes Dev
1/00 100090	100000
29-CID 10 Principal (Opcional) 30 - CID 10 (2) (Opcional) 31 - CID 10 (3) (Opcional) 3:	2 - ClD 10(4) (Opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)
Describing the second s	
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34-Tabela 35 - Código do Procedimento ou 36 - Descrição	37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
Item Assistencial	1) 6
3073 3073 111100 0	1 A BC 01
30 73 30 65 120	
30 3 30 4920 100 6/	MARCHES DIY (2)
202216	
	+60
05-1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	Lind GS 8
06-1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	10 Sto condradath (2)
05-1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	10 Sto condratation 2).
07-	10 Sto Condratation 2
08-1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	1050 condrelation 2
08-1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	10 Sto Condratation 2
07-	10 Sto condratato 22.
07-	a Acomodação Outros o O O O O O O O O O O O O O O O O O O
07	a 3 comodação proposa por 10800 1
Dados da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Otde Diarias Autorizadas 41 Tipo	
07	a Acomodação Autorizada 1080 01 144-Código CNES
07-	
07-	
07-	
07-	



Data de nascimento: 16/05/1995

Exame: JOELHO DIREITO

Data do exame: 05/02/2024 12h26

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO DIREITO

Técnica:

Realizadas sequências multiplanares ponderadas em T1, T2 e DP.

Análise:

Rotura parcial crônica do ligamento cruzado anterior junto a sua origem femoral, mantendo continuidade por fino feixe de fibras. A suficiência deste ligamento deve ser correlacionada com o exame físico.

Ligamentos cruzado posterior e colaterais íntegros.

Rotura complexa do menisco medial, caracterizada por fragmentação da transição entre o corpo e o corno posterior, e componente longitudinal vertical periférico no corno posterior, com extensão para a superfície articular inferior.

Menisco lateral com morfologia e intensidade de sinal preservados.

Tendão quadríceps e ligamento patelar sem alterações.

Patela alta, segundo índice de Caton Deschamps, levemente inclinada e subluxada lateralmente.

Complexo retinacular medial da patela afilado na porção posterior.

Pequena fissura condral profunda no sulco troclear.

Pequeno derrame articular.

Estruturas que compõem o canto posterolateral íntegros.

Demais estruturas ligamentares e musculotendíneas de aspecto habitual.

Dr. Gustavo Andráde de Margalho CRM / PR 21467

pág. 1/2



Data de nascimento: 16/05/1995

Exame: JOELHO DIREITO

Data do exame: 05/02/2024 12h26

Feixes neurovasculares sem alterações.

Não há evidência de formações expansivas no segmento analisado.

Conclusão:

Rotura parcial crônica do ligamento cruzado anterior junto a sua origem femoral, mantendo continuidade por fino feixe de fibras. A suficiência deste ligamento deve ser correlacionada com o exame físico.

Rotura complexa do menisco medial.

Patela alta, levemente inclinada e subluxada lateralmente.

Complexo retinacular medial da patela afilado na porção posterior.

Pequena fissura condral profunda no sulco troclear.

Pequeno derrame articular.

Dr. Gustavo Andráde de Margalho CRM / PR 21467

pág. 2/2

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



Data de nascimento: 16/05/1995

Exame: JOELHO ESQUERDO Data do exame: 05/02/2024 13h02

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO ESQUERDO

Técnica:

Realizadas sequências multiplanares ponderadas em T1, T2 e DP.

Análise:

Rotura crônica de toda espessura do ligamento cruzado anterior, com fibras remanescentes interpostas na fossa intercondilar.

Ligamentos cruzado posterior e colaterais íntegros.

Rotura complexa do menisco medial, caracterizada por fragmentação do corpo, leve redução volumétrica com irregularidade na superfície articular inferior do corno posterior, e rotura parcial da raiz posterior que mantém continuidade por fino feixe fibras, associadas a leve extrusão do remanescente do corpo em relação a interlinha articular.

Osteoartrose no compartimento femorotibial medial, caracterizada por redução do espaço articular, osteófitos marginais, leve edema e pequenos cistos subcondrais, e afilamento condral com exposição óssea subcondral nas porções centrais e centrais posteriores de ambos os componentes.

Menisco lateral discoide parcial, sem caracterização de rotura.

Tendão quadríceps e ligamento patelar sem alterações.

Patela normoposicionada, segundo índice de Caton Deschamps, e levemente inclinada lateralmente.

Leve artropatia degenerativa no compartimento patelofemoral, caracterizada por osteófitos marginais, e fissuras condrais profundas nas facetas da patela.

Complexo retinacular medial da patela afilado.

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



Data de nascimento: 16/05/1995

Exame: JOELHO ESQUERDO Data do exame: 05/02/2024 13h02

Pequeno derrame articular.

Pequena bursite da pata de ganso.

Leve tendinopatia da porção intracapsular do poplíteo.

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 crônica de toda espessura do ligamento cruzado anterior, com fibras remanescentes interpostas na fossa intercondilar.

Rotura complexa do menisco medial, associadas a leve extrusão do remanescente do corpo em relação a interlinha articular.

Osteoartrose no compartimento femorotibial medial

Menisco lateral discoide parcial.

Patela levemente inclinada lateralmente.

Leve artropatia degenerativa no compartimento patelofemoral.

Complexo retinacular medial da patela afilado.

Pequeno derrame articular.

Pequena bursite da pata de ganso.

Leve tendinopatia da porção intracapsular do poplíteo.

Dr. Gustavo Andrade de Margalho CRM / PR 21467

pág. 2/2

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