

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	
3,4,3,2,6,9	ž.
4 - Data da Autorização 5 - Senha 6 - Data de Valid	lade da Senha
Dados do Beneficiário 7 - Número da Carteira 9-Atendimento 8 - Validade da Carteira 9-Atendimento 9	
005 00000 3 183 78 7 8	
Nome Social NUNGS dos Son La	
10-Nome/	
Dados do Contratado Solicitante	
12 – Código na Operadora 13 - Nome do Contratado	
14 - Nome do Profissional Solicitante 15 - Conselho 16 - Número no Conselho	[]
14 - Nome do Profissional Solicitante Profissional 15 - Conselho Profissional	17 - UF
Dados do Hospital /Local Solicitado / Dados da Internação	
19- Código na Operadora / CNPJ 20 - Nome do Hospital/Local Solicitado 21 - D	ata sugerida para internação
G Trevisao de uso de OPME 27 - Pr	evisão de uso de quimioterápico
28 - Indicação Clínica	
less la/moiso medide	
literal felle ER	46
29-QID 10 Principal (Opcional) 30 - CID 10 (2) (Opcional) 31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente (aciden	e ou doença relacionada)
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34-Tabela 35 - Código do Procedimento ou 36 - Descrição 37 - Otd.	
So - Cotting of the Proceediments of So - Descrição 37 - Otdo	e Solic 38 – Qtde Aut
01- 12 12 14 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12	J
02- 10 1 CT 10 1 Mm 1 CS 10 COS	
03- 50 19 80 105 ragms misco medial	
04- Esteral OF	
04- Esteral OF	
04- 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
04-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1	
04-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1	
04-1	
04- 1	
04- 1	
04-1	
04-1 De v or	
04- 05- 06- 07- 08- 09- 110- 11- 12- Dados da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada	44 - Código CNES
08- 08- 08- 10- 11- 11- 11- Dados da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado	44 - Código CNES
04-	44 - Código CNES
08- 08- 08- 10- 11- 11- 11- Dados da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado	44 - Código CNES
08- 08- 08- 10- 11- 11- 11- Dados da Autorização 39 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada 42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 43 - Nome do Hospital / Local Autorizado	44 - Código CNES

Nome: MYLENA NUNES DOS SANTOS Id: 333563

Data: 04/08/2023 Data Nasc.: 29/07/1998

Médico Requisitante: OGRODNIK FERREIRA-20684 AN: 1217765

Para acessar seu exame na web https://pacs.diagnosetoledo.com.br Usuário: p333563 - senha: 29071998

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO ESQUERDO

TÉCNICA:

Sagitais " fast spin-echo" ponderados em T1, T2 e em densidade de protons (DP)

Axiais e coronais " fast spin-echo" ponderados na densidade de prótons, com técnica de supressão de gordura.

Oblíquos T2 para avaliação do ligamento cruzado anterior.

RESULTADOS:

Patela tipo I de Wiberg.

Pequeno derrame articular

Edema no tecido celular subcutâneo das faces anterior, lateral e medial do joelho.

Tendões patelar e quadricipital anatômicos.

As cartilagens hialinas de revestimento articular femoral, tibial e patelar têm espessura e intensidade de sinal normais. Imagem linear hiperintensa com extensão para a superfície articular no como posterior do menisco medial indicando rotura.

Hipersinal vertical com extensão para a superfície articular no como anterior do menisco lateral indicando rotura. Ligamento cruzado posterior preservado.

Indefinição das fibras do ligamento cruzado anterior indicando rotura completa, associada a edema ósseo contusional nos platôs tibiais posteriores e em área de carga do côndilo femoral lateral, relacionados ao mecanismo de trauma.

Ligamentos colaterais tibial e fibular com espessura e sinal preservados

Demais estruturas ósseas sem alterações de sinal.

Os músculos do segmento examinado têm aspecto normal.

Ausência de formações sólidas ou císticas na fossa poplítea

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Pequeno derrame articular

Imagem linear hiperintensa com extensão para a superfície articular no como posterior do menisco medial indicando rotura. Hipersinal vertical com extensão para a superfície articular no como anterior do menisco lateral indicando rotura. Indefinição das fibras do ligamento cruzado anterior indicando rotura completa.

Dr. LORI PEREIRA DA CRUZ - CRM PR 27884 Médico em radiologia e diagnóstico por imagem

Obs: Este é um exame complementar e deve ser valorizado mediante a correlação com dados clínicos