




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

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - N° | | | | | | | | | | |

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 	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

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 U - Urgência/Emergência		23 - Tipo de internação <input type="checkbox"/> 1 - Clínica 2 - Cirúrgica 3 - Obstétrica 4 - Pediátrica 5 - Psiquiátrica	
24 - Regime de Internação <input type="checkbox"/> 1 - Hospitalar 2 - Hospital-dia 3 - Domiciliar		25 - Qtde. Diárias Solicitadas	

26 - Indicação Clínica

- Insatisfação atual fornecido Key

Hipótese Diagnóstica

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

Procedimientos Solicitados

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento	36 - Descrição	37 - Qtde. Solic.	38 - Qtde. Aut.
1- _____	30734053	Restituição Riga ha	3x	
2- _____				
3- _____				
4- _____				
5- _____				

OPM Solicitados

39 - Tabela	40 - Código do OPM	41 - Descrição OPM	42 - Qtde.	43 - Fabricante	44 - Valor unitário
1-		- 1 ignom			
2-		- 2 Amovos HTA 3.5			
3-		- 2 Fast lock			
4-					
5-					

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 CNE

[illegible]

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

Paciente: HELOISA HELENA DE OLIVEIRA**Idade: 21 anos****Sexo: Feminino****ID: 3021814****Data Nasc.: 20/10/2001****Data/Hora Exame: 15/09/2023 17h31****Dr.(a): RAFAEL BELETATO - CRM/PR 28805****RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO TORNOZELO ESQUERDO****Indicação:** entorse.**Técnica:** Exame realizado em aparelho de alto campo, com sequências FSE e cortes multiplanares.**Análise:**

Rotura completa do ligamento talofibular anterior e rotura parcial de alto grau do ligamento calcaneofibular.
Estiramento de baixo grau ligamento tibiofibular anterior e das fibras profundas do complexo ligamentar deltoide.
Moderado derrame articular tibiotalar.
Acentuado edema da tela subcutânea perimaleolar lateral, com extensão no aspecto dorso lateral do pé.

Estruturas ósseas de morfologia e sinal habituais.

Demais ligamentos laterais, sindesmóticos e do complexo deltoide íntegros.

Estruturas tendíneas preservadas.

Aponeurose plantar com espessura preservada.

Não há lesões osteocondrais.

Túnel e seio do tarso livres.

Feixes neurovasculares sem alterações ao método.

Impressão:

Rotura completa do ligamento talofibular anterior e rotura parcial de alto grau do ligamento calcaneofibular.
Estiramento de baixo grau ligamento tibiofibular anterior e das fibras profundas do complexo ligamentar deltoide.
Moderado derrame articular tibiotalar.
Acentuado edema da tela subcutânea perimaleolar lateral, com extensão no aspecto dorso lateral do pé.

Interpretado Por:

Caio Barros Figueiredo
Dr. Caio Barros Figueiredo
CRM / PR 42256

Diretor Técnico:

Henrique Ferreira Dos Reis
Dr. Henrique Ferreira Dos Reis
CRM / PR 29746

Diretor Técnico: Dr. Henrique Ferreira Dos Reis - CRM 29746 PR

1 de 1