



GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia Prestador

1 - Registro ANS 343269		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		8 - Validade da Carteira		9 - Atendimento de RN							
10 - Nome <i>Alan do Nascimento</i>				11 - Cartão Nacional de Saúde							
Dados do Contratado Solicitante											
12 - Código na Operadora		13 - Nome do Contratado									
14 - Nome do Profissional Solicitante		15 - Conselho Profissional		16 - Número do 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 de 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 <i>Paciente realizou tratamento cirúrgico de fratura de platô tibial direito em 2017. Evoluiu com lesão condral e meniscal em joelho e refusa dor devido a parafusos proeminentes.</i>											

29 - CID10 Principal (opcional)	30 - CID10(2) (opcional)	31 - CID10(3) (opcional)	32 - CID10(4) (opcional)	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)
---------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	---

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento	36 - Descrição	37 - Qtde. Solic.	38 - Qtde. Aut.
1- <input type="checkbox"/>	<i>310171310149</i>	<i>Osteocondroplastia</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2- <input type="checkbox"/>	<i>310171310157</i>	<i>Meniscectomia parcial</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3- <input type="checkbox"/>	<i>310171101012</i>	<i>Retirada de parafusos intra-osseos</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4- <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5- <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6- <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7- <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8- <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9- <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10- <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11- <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12- <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dados da autorização				
39 - Data provável da Admissão hospitalar <input type="text"/>		40 - Qtde Diárias Autorizadas	41 - Tipo de acomodação autorizada	
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado		43 - Nome do Hospital / Local Autorizado		44 - Código CNES

45 - Observação <i>Material: - 1 lâmina de shaver - 1 equipo 4 vias - material de retirada de sítio (chave de grandes fragmentos) - Ablator</i>				
46 - Data da Solicitação <input type="text"/>		47 - Assinatura do Profissional Solicitante <i>Dr. Fabiano Fraga</i> ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA CRM-PR 39.832 - TEOT 15509	48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Nome: ALAN DO NASCIMENTO
Pac.:7520578 Data Exame: 21/09/2022

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO DIREITO

Técnica de exame:

Realizadas sequências ponderadas em T1, T2 e DP/STIR.

Análise:

Materiais metálicos na tíbia proximal, gerando intensos artefatos de susceptibilidade magnética e prejudicando acentuadamente a análise das estruturas adjacentes.

Menisco medial com morfologia e sinal habituais.

Aparente pequena redução volumétrica e retificação da margem livre do corno anterior do menisco lateral, que pode estar relacionado a menissectomia parcial prévia, sem sinais de rerroturas nas porções avaliadas.

Discreto espessamento crônico do ligamento colateral medial proximal.

Ligamentos cruzados e colateral lateral aparentemente íntegros.

Pequenos osteófitos marginais nos compartimentos femorotibiais. Cartilagens de revestimento de avaliação muito prejudicada pelos artefatos anteriormente descritos.

Fissuras condrais que delaminam até a camada profunda no vértice e transição com as facetas patelares, bem como no sulco e transição com as facetas da tróclea, atingindo a cortical, com discreta esclerose e edema subcondrais, além de formação de pequenos osteófitos planos na tróclea.

Tendão quadríceps e ligamento patelar sem alterações.

Pequeno derrame articular com leve sinovite diminuto corpo livre condral de 0,3 cm no recesso posterior.

Patela normoposicionada, sem inclinação ou subluxação laterais. Leve hipoplasia medial da tróclea femoral superior.

Estrias fibrocicatriciais na gordura de Hoffa, por manipulação cirúrgica prévia.

Demais estruturas ósseas e planos miotendíneos passíveis de análise sem alterações significativas.

Assinado eletronicamente por:



Dr Rafael Ogasawara Ferreira
CRM 26959 RQE 22638



Dr. Gustavo Andrade De Margalho
CRM 21467
TOTAL PAGINAS 1 de 2

sragroup.com.br

Nome: ALAN DO NASCIMENTO
Pac.:7520578 Data Exame: 21/09/2022

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO JOELHO DIREITO

Conclusão:

Materiais metálicos na tíbia proximal, gerando intensos artefatos de susceptibilidade magnética e prejudicando acentuadamente a análise das estruturas adjacentes.

Sinais de menissectomia parcial lateral.

Discreto espessamento crônico do ligamento colateral medial proximal.

Condropatia profunda patelofemoral.

Pequeno derrame articular com leve sinovite diminuto corpo livre condral no recesso posterior.

Assinado eletronicamente por:



Dr Rafael Ogasawara Ferreira
CRM 26959 RQE 22638



Dr. Gustavo Andrade De Margalho
CRM 21467
TOTAL PAGINAS 2 de 2

sragroup.com.br

Apucarana | 43 4000-1457 | ☎ 43 4000-1457
Arapongas | 43 3011-0003 | ☎ 43 99629-4569
Londrina | 43 4000-1457 | ☎ 43 4000-1457

Cambe | 43 4000-1457 | ☎ 43 4000-1457
Curitiba | 41 3312-1300 | ☎ 41 99970-2424
Jacarezinho | 43 3525-4661 | 43 3525-8867 | ☎ 43 99915-0226