

1 - Registro ANS

3 4 3 2 6 9

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 a RN

10 - Nome

Summa de Menezes Cruz

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 no 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 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

- Ruptura traumática do labium e asso largo do prep
- Ritmo perineoclitor / interno

29 - CID 10 Principal (Opcional)

30 - CID 10 (2) (Opcional)

31 - CID 10 (3) (Opcional)

32 - CID 10 (4) (Opcional)

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	36 - Descrição	37 - Qtde Solic	38 - Qtde Aut
01-___	3073504-1	Ruptura / laceração labial	___	___
02-___	3073503-3	Perineoplastia	___	___
03-___	3073508-4	Perineoplastia de clitoride e uretra	___	___
04-___	___	1 Anest. jugoventral	___	___
05-___	___	1 D.O. de alta complexidade	___	___
06-___	___	2 Sutura / 1 adaptação	___	___
07-___	___	1 Sutura / 1 adaptação	___	___
08-___	___	1 Sutura / 1 adaptação	___	___
09-___	___	1 Sutura / 1 adaptação	___	___
10-___	___	1 Sutura / 1 adaptação	___	___
11-___	___	2 Sutura	___	___
12-___	___	2 Sutura	___	___

Dados da Autorização

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar

___/___/___

40 - Qtde. Diárias Autorizadas

41 - Tipo da Acomodação Autorizada

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado

43 - Nome do Hospital / Local Autorizado

44 - Código CNES

45 - Observação / Justificativa

Dr. Bruno Bosio da Silva
CRM-PR 32301
Av. Higienópolis, 2600
Londrina - PR F: (43) 3377-0900

Paciente: GUSTAVO DE MENEZES CALDAS

Idade: 39 anos

Sexo: Masculino

Data Nasc.: 01/04/1984

Dr.(a): Paulo Raphael Miyazaki - CRM/PR 38243

ID: 192638

Data/Hora Exame: 24/07/2023 11h46

ULTRASSONOGRAFIA DO BRAÇO ESQUERDO

Técnica:

Exame realizado com transdutor linear de alta resolução.

Descrição:

- Pele e tecido celular subcutâneo sem alterações.
- Nota-se rotura parcial de 1,3 cm cabo longo do bíceps.
- Ausência de massas ou coleções detectáveis ao método na região examinada.

Impressão Diagnóstica:

Rotura parcial do cabo longo do bíceps.

Mariana Manfio Pipolo
Dra. Mariana Manfio Pipolo
CRM / PR 29829

Paulo Raphael Miyazaki
Dr. Benedito Fernandes
CRM / PR 9756