

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº Guia no Prestador

1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído pela Opera	ora
343269	
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 Nelson Ponch	11 - Cartão Nacional de Saúde
Dados do Contratado Solicitante	
	- Nome do Contratado
14 - Nome do Profissional Solicitante	15 - Conselho 16 - Número no Conselho 17 - UF 18 - Código CBO 19 - Código
Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação	
19- Código na Operadora / CNPJ	Nome do Hospital / Local Solicitado 21 - Data sugerida para internação
	Evengelis LIVLIV
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	
l son a tro	hatcher forelo Dr.
3mm 1,000 15 142	of the service so
	10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)
29-CID 10 Principal (Opcional) 30 - CID 10 (2) (Opcional) 31 - CID	
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados 34 - Tabela 35 - Código do Procedimento ou 36 - Descriç	io 37 - Qtde Solic 38 - Qtde Aut
Item Assistencial	nondry los Li
VI-	on treas lighton
02-1 13 0 t3 4 0 5) 1 1 K	Mag and Told Told Told Told Told Told Told Tol
03-	
03-	
04-	
04-	
04-	on 45
04-	en 45 Received to the state of
04-	en 45 Received to the state of
04-	en 45 Received to the state of
04-	tock of the state
04-	en 45 Received to the state of
04-	en 45 Received to the state of
04-	an 45 cos 3.0 Alock Transfer Transfer Tope of the second seco
04-	an 45 cos 3.0 Alock Transfer Transfer Tope of the second seco
04-	an 45 cos 3.0 Alock Transfer Transfer Tope of the second seco
04-	torizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada
04-	torizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada

Paciente: NELSON JUNIOR ROSSATO

Idade: 42 anos

Sexo: Masculino

ID: 173802

Data/Hora Exame: 15/03/2023 18h33

Data Nasc.: 27/03/1980

Dr.(a): RAFAEL MAURICIO BELETATO - CRM/PR 28806

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO TORNOZELO DIREITO

INFORMAÇÕES CLÍNICAS: Trauma há 2 anos. Assintomático.

TÉCNICA DE EXAME:

Exame realizado em aparelho de alto campo, nos planos axial, coronal e sagital, ponderadas em T1, T2 e densidade de prótons, com e sem saturação de gordura.

INTERPRETAÇÃO:

Sinais de impacto tibiotalar anteromedial e anterolateral, caracterizada por reação ósteo-hipertrófica no colo tálus e na tíbia, associados a alterações degenerativas com extensas lesões condrais determinando exposição e edema do osso subcondral na porção medial da tróclea do tálus uma extensão de 2,0 x 0,9 cm, sem fragmentos ósseos destacados. Ruptura do ligamento talofibular anterior com focos de ossificação na topografia ligamentar junto ao bordo anteroinferior do maléolo lateral medindo 2,2 cm no maior eixo.

Espessamento e aumento de sinal dos componentes do ligamentos deltóide tibiofibular anterior, posterior e "tibiospring", por lesão crônica.

Pequena quantidade de líquido livre ao redor da bainha do tendão do flexor longo do hálux.

Demais estruturas ósseas com morfologia, intensidade de sinal e alinhamento preservados.

Estruturas musculotendíneas de aspecto habitual.

Demais estruturas ligamentares íntegras.

Sindesmose tibiofibular distal sem alterações.

Não há derrame articular significativo.

Fáscia plantar apresentando espessura e sinal preservados.

Feixes neurovasculares sem alterações.

Não há evidência de formações expansivas sólidas no segmento analisado.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

Sinais de impacto e alterações degenerativas na articulação tibiotalar, que apresentar extensa reação osteohipertrófica e lesões condrais grau IV com edema e exposição do osso subcondral. Ruptura do ligamento talofibular anterior com focos de ossificação na topografia ligamentar. Lesão crônicas dos componentes do ligamentos deltóide tibiofibular anterior, posterior e "tibio-spring",

> Dr. Pedro Toniolo de Carvalho CRM / RS 36250