# blue:

#### **GUIA DE HONORÁRIO INDIVIDUAL**

Atend.: 1610343 Conta: 1878020

2 - Nº Guia no Prestador 3 - Nº Guia de Solicitação de Internação 5 - Número da Guia Atribuido pela Operadora 1 - Registro ANS 583593 339229 339229 423173 Dados do beneficiário 6 - Número da Carteira 8 - Atendimento a Ri RENATA ALESSANDRA GOLIN BONANI N 130310014998004 Dados do Contratado (onde foi executado o procedimento) 11 - Código CNES 10 - Nome do Hospital / Local 9 - Código na Operadora 2079089 60884855000316 IMPAR SERVICOS HOSPITALARES SA Dados do Contratado Executante 14 - Código CNES 13 - Nome do Contratado 12 - Código na Operadora CLINICA ORTOPEDICA BROOKLIN LTDA 3579034 50249663000112 Dados da Internação 16 - Data Fim do Faturamento 10/02/2025 11/02/2025 Procedimentos Realizados 28 - Valor Total - R 21 - Código do Procedimento 22 - Descrição 23 - Qtde. 24 - Via 25 - Te: 26 - % Red. / Acresc. 27 - Valor Unitário - R\$ 17 - Data 22 2 1,00 1.193,65 1,193,65 30735068 Ruptura do manguito rotador - procedimento videoartroscópico de 10/02/2025 17:00:00 17:00:00 482,20 482,20 22 30735033 Acromioplastia - procedimento videoartroscópico de ombro 1 2 2 1.00 10/02/2025 17:00:00 17:00:00 2 2 1,00 482.20 482,20 22 30735084 10/02/2025 17:00:00 17:00:00 Ressecção lateral da clavícula - procedimento videoartroscópico 1 1,00 482,20 482,20 10/02/2025 17:00:00 17:00:00 22 30735017 Sinovectomia total - procedimento videoartroscópico de ombro 2 2 22 30735092 1 2 2 1,00 482,20 482.20 10/02/2025 17:00:00 17:00:00 Tenotomia da porção longa do bíceps - procedimento 10 10
Identificação do(s) Profissional(is) Executante(s)
30 - Gr.Part 31 - Código na Operadora/CPF 32 - Nome do Profissiona 33 - Conselho Profissional 36 - Código CBO 225270 00 30137534809 HILTON VARGAS LUTFI 06 120686 SP 06 120686 SP 225270 00 30137534809 HILTON VARGAS LUTFI 120686 SP 06 225270 00 30137534809 HILTON VARGAS LUTFI 06 120686 SP 225270 HILTON VARGAS LUTFI 00 30137534809 SP HILTON VARGAS LUTFI 06 120686 225270 00 30137534809 38 - Vajor total dos honorário 37 - Observação / Justificativa 3,122,45 40 - Assinatura do Profissional Executante 39 - Data de emissão

Impresso em: 03/04/2025 11:46:35

10/02/2025

Página 1

a.paula

CATE132



## GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2- N° da Guia:

339229

1 - Registro ANS 423173	3- Data da Autorização 20/03/2025	4 - Senha 583593		Validade da Senha 19/04/2025	State of the state	ita de Emissão da Guia 20/03/2025		
Dados do Beneficián	io				LANGE OF THE STREET			
7 - Número da Carte	ira 130310014998004	8	3 -Plano 0047	9 - Validade da	carteira			
10 - Nome RENAT	A ALESSANDRA GOLIN	BONANI			11 - Núme	ero do Cartão Nacional de	e Sáude	
Dados do Contrata	do Solicitante							
12 - Código na Operad 50249663000112		13 - Nome do Con CLINICA ORT		BROOKLIN LTDA	(COB)		14 - Código	CNES
15 - Nome do Profissi CLINICA ORTOR	onal Contratado PEDICA BROOKLIN LTDA	A (COB)	[1	6- Conselho Profiss	ional 1	7 Número no Conselho	18 - UF SP	19- Código CBO S
Dados do Contrata	do Solicitante / Dados da	Internação						
20 - Código na Operad 50249663000112		21- Nome do Presta CLINICA ORTO		ROOKLIN LTDA	(COB)			
22 - Caráter de Interna	ção  Jrgência/Emergência	3 - Tipo de Internação	Cirúrgica 3 ·	· Obstétrica 4 - P	ediátrica	5 - Psiquiátrica		
24 - Regime de Interna	ação ar 2 - Hospitalar-dia 3 - D		otde. Diárias S	Solicitadas				
						2 f 2 mm		
Hipóteses Diagnós 27- Tipo de Doença		Doença Referida pelo Pac	riente	29 - Indicação d	le Acidente			
A - Aguda C	(A)	A - Anos M - Mes				ença relacionada ao	Trabalho 1-	Trânsito 2- Outros
30 - CID 10 Principal Procedimentos So	31- CID 10 (2)		33 CID 10 (4			•	在一致公司的政治	
34- Tabela 35 - Códig	o do Procedimento	36 - Descrição				3	7 - Otde Soli	cit 38 - Qtde, Aut
PG 19-19 COM TO SECURITY STREET, STREE	A DATE OF THE PROPERTY OF THE PARTY OF THE P	MA DA PORCAO LON	IGA DO BIO	EPS		1	1	i l l
·	0735084   RESSECC	AO LATERAL DA CL	AVICULA			l-	1 1	
21		DO MANGUITO RO						
30	735017 SINOVEC	TOMIA TOTAL						
							1	100000000000000000000000000000000000000



#### GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2- Nº da Guia: 239333

1- Registro ANS 3- Número 423173 239333		o da Guia Atribuído pela Operadora									
4- Data da Autorização 5- senha			6-			6- Data Validade de Senha					
20/01/2025 15:49:22 149036					19/02/2025						
Dados do Beneficiá	rio										
7- Número da Carteira	8- Validad	de de Carteir	а	9- Atendimento a RN			66- Nome Social				
00063-03142 00				<u>                                     </u>							
10- Nome	Marie Com						11- Cartão	Nacional de	e Saúde		
RENATA ALESSANDRA	GOLIN BONANI	/					702408059933520				
Dados do Contratac	do Solicitante										
12- Código na Operadora 003614			13- Nome do Contratado HOSPITAL 9 DE JULHO								
14- Nome do Profissional Solicitante				15- Conselho			16- Número do		18- Código CBO		
HOSPITAL 9 DE JULHO	)			Profissi	onal	Conselho		SP			
				CRM							
Dados do Hospital/	Local Solicitade	o/Dados da l	Internação								
19- Código na Opera	adora /CND1		20. Nome	do Hoenit	al/Local Solicit	ada		21 Data	auganida nam		
60884855000316	adora/CNPJ		HOSPITAL S			ago	21- Data su internação				
								20/01/202			
22- Caráter do	23- Tipo o	de	24- Regim	e de	25- Qtde.	Diárias	26- Previsão de uso		27- Previsão de us		
Atendimento	Internaçã		Internaçã		Solicitada	is	de OPME	0.0000000000000000000000000000000000000	de Quimio.		
E		2	Hosp	italar			I_	_			
						j.					
20. CTD 10	20. CID 1	10(2)	21, (70.1	0/2)	22 GD 1	0/4)	22 7-4				
29- CID 10 (opcional)	30- CID 1 (opcional		31- CID 1( (opcional)		32- CID 1				ente (Acidente ou		
					32- CID 1 (opcional			ação de Acid elacionada)	ente (Acidente ou		
	(opcional	) 	(opcional)						ente (Acidente ou		
(opcional)	(opcional	     iais Solicitae  o do	(opcional)					elacionada)	ente (Acidente ou 38- Qtde Aut		
(opcional)	(opcional	iais Solicitad go do gento ou	(opcional)				doença re	elacionada)			
(opcional)	(opcional	iais Solicitad go do gento ou	(opcional)	_  _  ição		) `	doença re	elacionada)			
(opcional) Procedimentos ou 3 34- Tabela	(opcional	iais Solicitae go do nento ou itencial	(opcional)	l ição ILA DE MICI	(opcional	) `	doença re	elacionada) Solic	38- Qtde Aut		
(opcional) Procedimentos ou 3 34- Tabela 239333	Itens Assistênc  35- Códig Procedim Item Assi  783  720	iais Solicitad go do gento ou itencial 62806	(opcional)	ILA DE MICI APARA ARTRO	(opcional	PAZEK	doença re	Solic	38- Qtde Aut		
(opcional)	(opcional	iais Solicitae go do ento ou itencial 62806 22957	GOPCIONAL)  36- DESCRI	JLA DE MICI A PARA ARTRO	RODEBRIDACAO NICORA DSCOPIA VOLMEI	RAZEK	doença re	Solic 2 3	2 3		
(opcional) Procedimentos ou 2 34- Tabela  239333 239333 239333	Itens Assistênc  35- Códig Procedim Item Assi  783  720  747	jo do lento ou itencial 62806 22957 65019	GOPCIONAL)  36- DESCRI  CANULA P  RES	ILA DE MICI A PARA ARTRO SECCAO LA	RODEBRIDACAO NNCORA DSCOPIA VOLMEI 70 MM	RAZEK D 8,5 MM X CULA	doença re	Solic 2 3	2 3		
(opcional) Procedimentos ou 1 34- Tabela  239333 239333 239333 239333 239333	(opcional	go do sento ou itencial 62806 622957 65019 35084 • 35092 •	CANULA P  RES TENOTO	JLA DE MICI APARA ARTRO SECCAO LA	RODEBRIDACAO ANCORA DSCOPIA VOLMEI 70 MM ITERAL DA CLAVI DRCAO LONGA D	RAZEK D 8,5 MM X CULA D BICEPS	doença re	Solic 2 3	2 3 2 1 1 1		
(opcional)	(opcional	iais Solicitae go do ento ou itencial 62806 22957 65019	CANULA P  RES TENOTO AG	JILA DE MICI APARA ARTRO SECCAO LA DMIA DA PO ULHAS PAR A DE ENFERI	RODEBRIDACAO ANCORA DSCOPIA VOLMEI 70 MM	RAZEK D 8,5 MM X CULA D BICEPS RON	doença re	Solic 2 3	2 3		
(opcional) Procedimentos ou 1 34- Tabela  239333 239333 239333 239333 239333 239333	(opcional	go do ento ou itencial 62806 22957 65019 35084 • 35092 • 35447	CANULA P  CANULA P  RES  TENOTO  AGI  DIARIA  EQUIPO D	JLA DE MICI APARA ARTRO SECCAO LA DMIA DA PO ULHAS PAR A DE ENFERI BANHEI DE IRRIGACI	RODEBRIDACAO ANCORA DSCOPIA VOLMEI 70 MM ITERAL DA CLAVI DRCAO LONGA DE A SUTURA HORT MARIA DE 3 LEIT	RAZEK D 8,5 MM X CULA D BICEPS RON TOS COM 740030000	doença re	Solic 2 3	2 3 2 1 1 1 1 1		
(opcional) Procedimentos ou 1 34- Tabela  239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333	Copcional	iais Solicitae go do lento ou itencial 62806 22957 65019 35084 • 35092 • 35447	CANULA P  CANULA P  RES  TENOTO  AGI  DIARIA  EQUIPO D  E	JLA DE MICI APARA ARTRO SECCAO LA DMIA DA PO ULHAS PAR A DE ENFERI BANHEI DE IRRIGACI EQUIPO DE	RODEBRIDACAO ANCORA DSCOPIA VOLMEI 70 MM ITERAL DA CLAVI DRCAO LONGA DE A SUTURA HORT MARIA DE 3 LEIT RO PRIVATIVO AO RAZEK PUMP IRRIGACAO RAZ	RAZEK D 8,5 MM X CULA D BICEPS RON TOS COM 740030000 EK	doença re	Solic 2 3	2 3 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		
(opcional) Procedimentos ou 1 34- Tabela  239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333	(opcional	35092 • 35447	CANULA P  CANULA P  CANULA P  RES  TENOTO  AGI  DIARIA  EQUIPO D  E  PASSADOR  PONTEI	JEA DE MICI APARA ARTRO SECCAO LA DMIA DA PO ULHAS PAR A DE ENFERI BANHEI DE IRRIGACI EQUIPO DE R DE SUTUR (RA DESCAR	RODEBRIDACAO ANCORA DSCOPIA VOLMEI 70 MM TERAL DA CLAVI DRCAO LONGA DE A SUTURA HORT MARIA DE 3 LEIT RO PRIVATIVO AO RAZEK PUMP IRRIGACAO RAZ RA DESCARTAVEL	RAZEK D 8,5 MM X CULA D BICEPS RON TOS COM 740030000 EK EXXOLOOP B1220000	doença re	Solic 2 3	2 3 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		
(opcional) Procedimentos ou 1 34- Tabela  239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333	Copcional	iais Solicitae go do lento ou itencial 62806 22957 65019 35084 • 35092 • 35447 100694 221343	CANULA P  CANULA P  CANULA P  RES  TENOTO  AGI  DIARIA  EQUIPO D  E  PASSADOR  PONTEI	JEA DE MICI APARA ARTRO SECCAO LA DMIA DA PO ULHAS PAR A DE ENFERI BANHEI DE IRRIGACI EQUIPO DE R DE SUTUR IRA DESCAR INTEIRA DE	RODEBRIDACAO ANCORA DSCOPIA VOLMEI 70 MM ITERAL DA CLAVI DRCAO LONGA DE A SUTURA HORT MARIA DE 3 LEIT RO PRIVATIVO AO RAZEK PUMP IRRIGACAO RAZ RA DESCARTAVEL RTAVEL RAZEK 88 SCARTAVEL RAZEK 88	RAZEK D 8,5 MM X CULA D BICEPS RON TOS COM 740030000 EK EXXOLOOP B1220000	doença re	Solic 2 3	2 3 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		
(opcional) Procedimentos ou 1 34- Tabela  239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333	Copcional	iais Solicitae go do lento ou itencial 62806 22957 65019 35084 • 35092 • 35447 900694 21343	CANULA P  CANULA P  CANULA P  RES  TENOTO  AGI  DIARIA  EQUIPO D  E  PASSADOR  PONTEI	JEA DE MICI APARA ARTRO SECCAO LA DMIA DA PO ULHAS PARA DE ENFERI BANHEI DE IRRIGACI EQUIPO DE R DE SUTUR RA DESCAR INTEIRA DE SINOVE	RODEBRIDACAO ANCORA DSCOPIA VOLMEI 70 MM ITERAL DA CLAVI DRCAO LONGA DE A SUTURA HORT MARIA DE 3 LEIT RO PRIVATIVO AO RAZEK PUMP IRRIGACAO RAZ RA DESCARTAVEL RTAVEL RAZEK SE SCARTAVEL RAZ CTOMIA TOTAL	RAZEK D 8,5 MM X CULA D BICEPS RON TOS COM 740030000 EK EXXOLOOP B1220000	doença re	Solic 2 3	2 3 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		
(opcional)	Copcional	iais Solicitae go do sento ou itencial 62806 22957 65019 35084 35092 35447 000694 221343 407117 886979 235037 - 235033	CANULA P  CANULA P  RES  TENOTO  AGI  DIARIA  EQUIPO D  PASSADOR  PONTEI  PO	JILA DE MICI APARA ARTRO SECCAO LA DMIA DA PO ULHAS PAR A DE ENFERI BANHEI DE RIFIGADE QUIPO DE R DE SUTUR RA DESCAR INTEIRA DE SINOVEO ACRO	RODEBRIDACAO ANCORA DSCOPIA VOLMEI 70 MM TERAL DA CLAVI DRCAO LONGA DO AS SUTURA HORT MARIA DE 3 LEIT RO PRIVATIVO AO RAZEK PUMP IRRIGACAO RAZ RA DESCARTAVEL RTAVEL RAZEK 88 SCARTAVEL RAZEK MIOPLASTIA	RAZEK D 8,5 MM X CULA D BICEPS RON TOS COM 740030000 EK EXXOLOOP B1220000 EK S	doença re	Solic 2 3	2 3 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		
(opcional) Procedimentos ou 1 34- Tabela  239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333	Copcional	iais Solicitae go do lento ou itencial 62806 22957 65019 35084 • 35092 • 35447 900694 21343	CANULA P  CANULA P  RES  TENOTO  AGI  DIARIA  EQUIPO D  PASSADOR  PONTEI  PO	JILA DE MICI APARA ARTRO SECCAO LA DMIA DA PO ULHAS PAR A DE ENFERI BANHEI DE RIFIGADE QUIPO DE R DE SUTUR RA DESCAR INTEIRA DE SINOVEO ACRO	RODEBRIDACAO ANCORA DSCOPIA VOLMEI 70 MM ITERAL DA CLAVI DRCAO LONGA DE A SUTURA HORT MARIA DE 3 LEIT RO PRIVATIVO AO RAZEK PUMP IRRIGACAO RAZ RA DESCARTAVEL RTAVEL RAZEK SE SCARTAVEL RAZ CTOMIA TOTAL	RAZEK D 8,5 MM X CULA D BICEPS RON TOS COM 740030000 EK EXXOLOOP B1220000 EK S	doença re	Solic 2 3	2 3 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		
(opcional)  Procedimentos ou 1  34- Tabela  239333	(opcional	iais Solicitae go do lento ou itencial 62806 22957 65019 35084 35092 35447 000694 221343 007117 866979 35037 35038 235038	CANULA P  CANULA P  CANULA P  RES  TENOTO  AGI  DIARIA  EQUIPO D  E  PASSADOR  PONTEI  PO  RUI	JEA DE MICI APARA ARTRO SECCAO LA DMIA DA PO ULHAS PARA DE ENFERI BANHEI DE IRRIGACA EQUIPO DE R DE SUTUR RA DESCAR INTEIRA DE SINOVEO ACRO PTURA DO I	RODEBRIDACAO ANCORA DSCOPIA VOLMEI 70 MM TERAL DA CLAVI DRCAO LONGA DE A SUTURA HORT MARIA DE 3 LEIT RO PRIVATIVO AO RAZEK PUMP IRRIGACAO RAZ RA DESCARTAVEL RTAVEL RAZEK 88 SCARTAVEL RAZ CTOMIA TOTAL MIOPLASTIA MANGUITO ROTA	RAZEK D 8,5 MM X CULA D BICEPS RON TOS COM 740030000 EK . EXXOLOOP B1220000 EK S	doença re	Solic  2 3 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	38- Qtde Aut  2 3 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		
(opcional) Procedimentos ou 1 34- Tabela  239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333 239333	(opcional	iais Solicitae go do lento ou itencial 62806 22957 65019 35084 35092 35447 000694 221343 007117 866979 35037 35038 235038	CANULA P  CANULA P  CANULA P  RES  TENOTO  AGI  DIARIA  EQUIPO D  E  PASSADOR  PONTEI  PO  RUI	JILA DE MICI APARA ARTRO SECCAO LA DMIA DA PO ULHAS PAR A DE ENFERI BANHEI DE RIFIGADE QUIPO DE R DE SUTUR RA DESCAR INTEIRA DE SINOVEO ACRO	RODEBRIDACAO ANCORA DSCOPIA VOLMEI 70 MM TERAL DA CLAVI DRCAO LONGA DE A SUTURA HORT MARIA DE 3 LEIT RO PRIVATIVO AO RAZEK PUMP IRRIGACAO RAZ RA DESCARTAVEL RTAVEL RAZEK 88 SCARTAVEL RAZ CTOMIA TOTAL MIOPLASTIA MANGUITO ROTA	RAZEK D 8,5 MM X CULA D BICEPS RON TOS COM 740030000 EK . EXXOLOOP B1220000 EK S	doença re	Solic  2 3 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	38- Qtde Aut  2 3 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1		

45- Observação / Justificativa
OPME Hospital x Osteoprime, valor total: R\$19.200,00. 1 ponteira, 4 canulas, 1 guia, 1 passador, 1 equipo, 3 ancoras. HM via hospital.

46- Data da Solicitação
47- Assinatura do Profissional
Solicitante

48- Assinatura do Beneficiário ou Responsável
pela Autorização

	GUIA DE SOLICI DE INTERNAÇ		2-Nº 9	or July
1 - Registro ANS				
3 - Data da A	utorização 4 - Senha		5 - Deta de Validade da Senha	6 - Data de Emissão da 0
Dados do Beneficiário				
7 - Número da Carteira 113,03,1,00,1,49,1	8004 B-PI	Blue Lik	e Enf.	9 - Validade da Carteira
10-Nome Rinata Ali	mancho Colir	Boroni	11 - Número do Cartão N	acional de Saúde
Dados do Contratado Solicitante  12 - Código na Operadora/CNPJ/CPF	13 - Nome do Contratado			
30249663,0001		A ORTOPÉS	ICA BROOKL	14 - Código o
15 - Nome do Profissional Solicitante Hullan Venges	Late:	16 - Conselho Profissional	17 - Número no Conselho 120686	18-UF 19-Codigo C
Dados do Contratado Solicitado/Dados da Ir 20 - Código da Operadora/CNPJ/CPF	1temação 21 - Nome do Prestador			
шшшшш		1		
	Tipo de Internação			
	1 - Clínica 2 - Cirúrgica 3 - Obsté		siquiátrica	
24 - Regime de Internação 1 1 - Hospital 2 - Hospital-dia 3 - Domi	25 - Qlde. de Diárias Solici	itadas		
26 - Indicação Clínica Pounh		time do M	anguilo Ro	kds im
Omho Esquedo	a cirunge	n as hoto	minte cons	wide.
Hipótese Diagnóstica	0			
AND THE PROPERTY OF THE PARTY O	loença Referida pelo Paciente 29 - Ind			
		Acidente ou doença relacionad	a ao trabalho 1 - Trânsito 2 - C	Autros
30 - CID 10 Principal 31 - CID 10 (2)	32 - CID 10 (3) 33 - CID 10 (4)			
Procedimentos Solicitados				
34 - Tabela 35 - Código do Procedimento	36 - Descrição		nl	37-QL Solic. 38-QLA
1-22 30173150168		re Mongrib	- When	1941
2-144 3017315984	1111 Rumaca	so between C	Contacto	
3-127 30,73,5,0,3,3	1111 Acron	sopes Lic		1941 11
. 22 30 73 5017	Simple	: tomic		104
22 22325092	= 1		Longe Prags	
5. CIL 130 173 PP192	morton (morton	mic percela	Longe Graps	— 1 <sub>9</sub> 1
OPM Solicitados  39-Tabela 40 5 Código OPM	, 41 - Descrição OPM	42 Ords 4	3 - Fabricante 44	- Valor Unitário R\$
1.03 Am 40291 Fe	1 - 1 1 7 7	m), 02 1/6	mines de	SHANFAULL
- May ( amules .	(c) 20mina	de Oslah	LOhn Cign	
2-10191 149 19999	0 1	000	le se le	
3-1711 Fally 181 184	1. bywye' (1)	(TO WOOD)	2 Surro 1	LILL.L
4-10H111Agare	igne pincon			11111.
5-1 1 11 1 1 1 1 1 1 1		111	.x	111111
Dados da Autorização				
45 - Data Provável da Admissão Hospitalar 4	6 - Qtde. de Diárias Autorizadas 47	- Tipo de Acomodação Auto	rizada	
48 - Código na Operadora/CNPJ	49 - Nome do Prestador Au	torizado		50 - Código CN
ППППППППППППППППППППППППППППППППППППППП				
51 - Observação		4	mpusas Q	shomine
	A second second	V	6	10.06-0
			3	usical
52 - Data e Assinatura do Mádico Solida Wika	53 - Data & Assinature do	Beneficiário ou Responsáve	54 - Pata a Amindum d	Responsável pela Autorização
52 - Data e Assinatura do Médico Solicita/Nea ORTOPEDIA E VRA	16AS LUTE	Delicinualio du riesporisave	CA - Data & room tatura de	7. Capri Gara para Matalizaljao
THE TRAIL	MATOLOGIA			
	· "			



#### RENATA ALESSANDRA GOLIN BONANI

### PEDIDO MÉDICO

Paciente apresenta Ruptura do Manguito rotador em Ombro Esquerdo, sem melhoras a dezenas de sessões de fisioterapia e tratamento medicamentoso. Indicado a tratamento cirúrgico.

CID: M75.1

30735068 - Ruptura do Manguito Rotador por vídeo

30735084 - Ressecção Lateral Clavicular por vídeo

30735033 - Acromioplastia

30735017 - Sinovectomia Total

30735092 - Tenotomia da porção Longa dos Biceps

#### Materiais:

03 Âncoras Fast-Fit (3.2.mm)

02 Cânulas

02 Lâminas de shaver

01 Equipo de bomba

01 Passador de sutura

01 Ponteira de radiofreguência

01 Agulha para pinça

Empresa: Osteoprime - Excellence - Surgicol

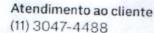
São Paulo, 03 de Janeiro de 2025.

CRM: 120686

\* Av. Sto Amaro, 5702 - Alto da Boa Vista, São Paulo - SP, 04702-001

\* Av. Interlagos, 1989 – Jd. Umuarama, São Paulo - SP, 04660-002

Dr. Hilton Vargas Lutfi





Protocolo:

765847400811

Nome:

RENATA ALESSANDRA GOLIN BONANI

DN:

04/06/1991

Solicitante:

Dr.(a) PAULO EDUARDO PILEGGI

Data: 1/10/2024

Unidade: LAVOISIER INTERLAGOS I



# RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO ESQUERDO

Indicação clínica: síndrome do impacto.

Técnica: Realizadas sequências FSE (e STIR) pesadas em T1 e T2, em múltiplos planos.

#### Análise:

Espessamento na inserção acromial do ligamento coracoacromial.

Fina bursite subacromial-subdeltóidea.

Lesão parcial insercional em fibras bursais e intrinsecas do feixe anterior do tendão supraespinal, medindo cerca de 0,5 cm de largura anteroposterior, acometendo ao menos 2/3 da espessura tendínea e com discreta retração de 0,3 cm.

Há pequenos cistos subcorticais na tuberosidade umeral maior adjacente.

Articulação acromioclavicular de aspecto preservado.

Acrômio de morfologia tipo I de Bigliani, sem inclinações laterais anômalas.

Demais tendões do manguito rotador de espessura e sinal habituais.

Tendão da cabeça longa do biceps de aspecto habitual, mantendo-se tópico.

Ventres musculares de trofismo preservado.

Demais estruturas ósseas de morfologia e sinal habituais.

Lábio da glenoide sem evidência de lesões.

Superficies condrais glenoumerais sem irregularidades evidentes.

Ausência de derrame articular glenoumeral.

DR. HAMILTON PICOLO GUIDORIZZI CRM-80078

Este laudo foi assinado eletronicamente