

liberar em dezembro



GUIA DE SOLICITAÇÃO  
DE INTERNAÇÃO

2- Nº Guia no Prestador 2326

1 - Registro ANS  
343269

3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora

89

4 - Data da Autorização  
08/11/2022

5 - Senha

6 - Data de Validade da Senha

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira  
01067406110596008

8 - Validade da Carteira  
08/11/2022

9 - Atendimento a RN  
N

10 - Nome  
JOSE TAVARES DA SILVA

11 - Cartão Nacional de Saúde

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora  
01019896

13 - Nome do Contratado  
FERNANDO TAKAO CINAGAVA

14 - Nome do Profissional Solicitante  
FERNANDO TAKAO CINAGAVA

15 - Conselho Profissional  
6

16 - Número no Conselho  
19896

17 - UF  
PR

18 - Código CBO  
225270

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ  
08.214.460/0001-24

20 - Nome do Hospital / Local Solicitado  
HOSPITAL OTOCENTRO DE LONDRINA

21 - Data sugerida para internação  
08/11/2022

22 - Caráter do atendimento  
1

23 - Tipo de Internação  
2

24 - Regime de Internação  
1

25 - Qtde. Diárias Solicitadas  
1

26 - Previsão de uso de OPME  
S

27 - Previsão de uso de quimioterápico  
N

28 - Indicação Clínica

RM ombro esq Ruptura de espessura total (com extensão posterior pela face articular) no terço distal (peri-insercional) pela insercional do tendão supraespinhal, medindo 0,4 (lateromedial) x 1,6cm (na totalidade do eixo anteroposterior). Tendinopatia do restante do supraespinhal e do subescapular e leve tendinopatia do infraespinhal. Bursite subacromiodeltoidea. Artropatia degenerativa acromioclavicular, com proliferações osteofitárias marginais e espessamento capsulossinovial, que determi

29 - CID 10 Principal  
M751

30 - CID 10 (2)  
0

31 - CID 10 (3)  
0

32 - CID 10 (4)  
0

33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada)  
9

Procedimentos Solicitados

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento	36 - Descrição	37 - Qtde. Solic	38 - Qtde. Aut
1 - 22	30735068	Ruptura do manguito rotador - procedimento	1	1
2 - 22	30735033	Acromioplastia - procedimento videartroscó	1	1
3 - 22	30735084	Ressecção lateral da clavícula - procedimen	1	1
4 -				
5 -				
6 -				
7 -				
8 -				
9 -				
10 -				
11 -				
12 -				

Dados da Autorização

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar  
01/01/2023

40 - Qtde. Diárias Autorizadas  
0

41 - Tipo da Acomodação Autorizada  
0

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado  
0

43 - Nome do Hospital / Local Autorizado

44 - Código CNES  
9999999

45 - Observação / Justificativa

3 ancoras jiggerknot 2 laminas de shaver 1 radiofrequencia bipolar 1 guia flexível para sutura de MR

46 - Data de Solicitação  
08/11/2022

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Dr. Fernando T. Cinagava  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-PR 19896

Dr. Fernando T. Cinagava  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM-PR 19896

Paciente: **JOSE TAVARES DA SILVA**

Data do nascimento: 10/10/1950

Data do exame: 12/01/2022

## RESSONANCIA ARTICULARPOR ARTICULACAO

Tendinopatia do restante do supraespinal e do subescapular e leve tendinopatia do infraespinal.

Bursite subacromiodeltoidea.

Artropatia degenerativa acromioclavicular, com proliferações osteofitárias marginais e espessamento capsulossinovial, que determinam impressão sobre a superfície superior do supraespinal.

Leves irregularidades corticais na superfície inferior do acrômio.

Osteófitos marginais incipientes glenoumerais.

Restante do estudo por ressonância magnética do ombro sem evidência de alterações.



**Dr Gustavo Junji Cinagava**  
**Radiologia e Diagnóstico por Imagem**  
**CRM.30733**

Paciente: **JOSE TAVARES DA SILVA**

Data do nascimento: 10/10/1950

Data do exame: 12/01/2022

## RESSONANCIA ARTICULARPOR ARTICULACAO

### RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO ESQUERDO

Técnica: foram realizadas sequências multiplanares, com ecos variáveis, sem o uso de contraste paramagnético.

#### Interpretação:

Ruptura de espessura total (com extensão posterior pela face articular) no terço distal (peri-insercional) pela insercional do tendão supraespinhal, medindo 0,4 (lateromedial) x 1,6cm (na totalidade do eixo anteroposterior).

Tendinopatia do restante do supraespinhal e do subescapular e leve tendinopatia do infraespinhal.

Tendão do músculo redondo menor com espessura e intensidade de sinal usuais.

Aumento de líquido no interior da bursa subacromiodeltoidea, relacionado à bursite.

Artropatia degenerativa acromioclavicular, observando-se erosões condrais, redução do espaço articular, escleroses, edemas e cistos ósseos subcondrais, proliferações osteofitárias marginais e espessamento capsulossinovial, que determinam impressão sobre a superfície superior do supraespinhal.

Acrômio com superfície inferior levemente irregular (leves irregularidades corticais) e côncava (tipo II de Bigliani).

Tendão da cabeça longa do bíceps apresentando espessura e intensidade de sinal usuais.

Ausência de derrame intra-articular significativo ou de líquido na bainha bicipital.

Superfícies da articulação glenoumeral com aspectos anatômicos e sem anomalias de sinal.

Osteófitos marginais incipientes glenoumerais.

Labro glenoideano com morfologia normal e sem anomalias de sinal.

Intervalo rotador com aspecto habitual.

Ventres musculares eutróficos e com intensidades de sinal normais.

#### Impressão diagnóstica:

Ruptura de espessura total (com extensão posterior pela face articular) no terço distal (peri-insercional) pela insercional do tendão supraespinhal, medindo 0,4 (lateromedial) x 1,6cm (na totalidade do eixo anteroposterior).



**Dr Gustavo Junji Cinagava**  
**Radiologia e Diagnóstico por Imagem**  
**CRM.30733**