

99102-9801

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

Donna Borella pereira

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

- Lesão traumática do margem ombro @
- artropatia acometida @
- lesão labral do ombro @

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-	30735068	reparo lesão do margem		
02-	30735041	reparo lesão labral		
03-	30735084	reparo da capsula lateral		
04-				
05-				
06-		2 shaver		
07-		2 pontos		
08-		2 pontos de sutura		
09-		5 pontos fleuret (suspensão)		
10-		1 ponto de fixação		
11-		1 ponto fleuret		
12-				

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 Basilio
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PR 32301 - TEO 15190
Av. Bandeirantes, 460
Tel.: 3379-2200

Paciente: DORIVAL BOTELHO PEREZ**ID: 1332707****Idade: 62 anos****Sexo: Masculino****Data/Hora Exame: 24/02/2023 19h01****Data Nasc.: 25/03/1960****Dr.(a): TAIS BRUSANTIN DE OLIVA - CRM/PR 35382****RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO DIREITO****INFORMAÇÕES CLÍNICAS:**

Luxação glenoumeral. Avaliação de lesão do manguito rotador.

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.

Colocado marcador no local da queixa clínica do paciente.

INTERPRETAÇÃO:

Os acromiale com sinais de lesão da sincondrose, caracterizados por diastase medindo até 8,5 mm associado a irregularidades e escleroses nos componentes.

Artropatia degenerativa acromioclavicular com cistos e edemas subcondrais nos componentes.

Acrômio encurvado, sem inclinação significativa.

Subluxação cranial da cabeça umeral em relação à glenoide, determinando estreitamento do desfiladeiro miotendíneo do supraespinhal.

Irregularidades corticais com cistos e edema nas tuberosidades umerais, bem como na porção posterossuperior da glenoide.

Artropatia degenerativa glenoumeral caracterizado por reações osteofitárias marginais com afilamento e fissuras condrais nos componentes.

Roturas completas do supraespinhal e infraespinhal com retração medial dos cotos tendíneos em até 5,1 cm até ao nível proximal articulação glenoumeral.

Nota-se hipotrofia com lipossustituição do ventre muscular do supraespinhal estimado em mais de 50% (Goutallier grau IV).

Estiramento de moderado grau do subescapular com edema intrassubstancial estendendo-se até ao ventre e origem muscular.

Tendão da cabeça longa do bíceps tópic e íntegro no sulco intertubercular.

Demais estruturas musculotendíneas com morfologia e intensidade de sinais habituais.

Degeneração com rotura nas porções superior, posterossuperior e posterior do lábio da glenoide.

Espessamento com alteração de sinal intrassubstancial de todo complexo capsuloligamentar glenoumeral, associado a edema pericapsular difuso.


Derrame articular glenoumeral com distensão da bursa subacromial / subdeltoidea.

Feixes neurovasculares sem alterações.

Não há evidência de formações expansivas no segmento analisado.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Os acromiale com sinais de lesão da sincondrose.
- Artropatia degenerativa glenoumeral e acromioclavicular.
- Subluxação cranial da cabeça umeral em relação à glenoide, determinando estreitamento do desfiladeiro miotendíneo do supraespinhal.
- Irregularidades corticais com cistos e edema nas tuberosidades umerais, bem como na porção posterossuperior da


Dr. Jose Eduardo Colla
CRM / PR 28194

Paciente: DORIVAL BOTELHO PEREZ**ID: 1332707****Idade: 62 anos****Sexo: Masculino****Data/Hora Exame: 24/02/2023 19h01****Data Nasc.: 25/03/1960****Dr.(a): TAIS BRUSANTIN DE OLIVA - CRM/PR 35382****RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO DIREITO****INFORMAÇÕES CLÍNICAS:**

Luxação glenoumeral. Avaliação de lesão do manguito rotador.

TÉCNICA DE EXAME:

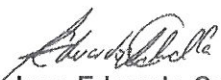
Exame realizado em aparelho de alto campo, nos planos axial, coronal e sagital ponderadas em T1, T2 e densidade de prótons, com e sem saturação de gordura.
Colocado marcador no local da queixa clínica do paciente.

INTERPRETAÇÃO:

Os acromiale com sinais de lesão da sincondrose, caracterizados por diastase medindo até 8,5 mm associado a irregularidades e escleroses nos componentes.
Artropatia degenerativa acromioclavicular com cistos e edemas subcondrais nos componentes.
Acrômio encurvado, sem inclinação significativa.
Subluxação cranial da cabeça umeral em relação à glenoide, determinando estreitamento do desfiladeiro miotendíneo do supraespinhal.
Irregularidades corticais com cistos e edema nas tuberosidades umerais, bem como na porção posterossuperior da glenoide.
Artropatia degenerativa glenoumeral caracterizado por reações osteofitárias marginais com afinamento e fissuras condrais nos componentes.
Roturas completas do supraespinhal e infraespinhal com retração medial dos cotos tendíneos em até 5,1 cm até ao nível proximal articulação glenoumeral.
Nota-se hipotrofia com lipossustituição do ventre muscular do supraespinhal estimado em mais de 50% (Goutallier grau IV).
Estiramento de moderado grau do subescapular com edema intrassubstancial estendendo-se até ao ventre e origem muscular.
Tendão da cabeça longa do bíceps tópic e íntegro no sulco intertubercular.
Demais estruturas musculotendíneas com morfologia e intensidade de sinais habituais.
Degeneração com rotura nas porções superior, posterossuperior e posterior do lábio da glenoide.
Espessamento com alteração de sinal intrassubstancial de todo complexo capsuloligamentar glenoumeral, associado a edema pericapsular difuso.
Derrame articular glenoumeral com distensão da bursa subacromial / subdeltoidea.
Feixes neurovasculares sem alterações.
Não há evidência de formações expansivas no segmento analisado.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Os acromiale com sinais de lesão da sincondrose.
- Artropatia degenerativa glenoumeral e acromioclavicular.
- Subluxação cranial da cabeça umeral em relação à glenoide, determinando estreitamento do desfiladeiro miotendíneo do supraespinhal.
- Irregularidades corticais com cistos e edema nas tuberosidades umerais, bem como na porção posterossuperior da


Dr. Jose Eduardo Colla
CRM / PR 28194