



HOSPITALAR
PLANO DE SAÚDE
Desde 1967

Rua Senador Souza Naves, 1922
Londrina - PR
CEP 86015-430
Fone: (43) 3315-1900

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2 - Nº

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1 - Registro ANS 326755	3 - Data da Autorização	4 - Senha	5 - Data de validade da Senha	6 - Data de Emissão da Guia
-----------------------------------	-------------------------	-----------	-------------------------------	-----------------------------

Dados do Beneficiário / Paciente

7 - Número da Carteira	8 - Plano	9 - Validade da Carteira
10 - Nome completo Custódio Luiz Bregano Rodrigues		11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF	13 - Nome do Contratado	14 - Código CNES		
15 - Nome do Profissional Solicitante	16 - Conselho Profissional	17 - Número no Conselho	18 - UF	19 - Código CBO S

Dados do Contratado Solicitado / Dados da Internação

20 - Código na Operadora / CNPJ / CPF	21 - Nome do Prestador
22 - Caráter da Internação <input type="checkbox"/> E - Eletiva <input type="checkbox"/> U - Urgência/Emergência	23 - Tipo de internação <input type="checkbox"/> 1 - Clínica <input type="checkbox"/> 2 - Cirúrgica <input type="checkbox"/> 3 - Obstétrica <input type="checkbox"/> 4 - Pediátrica <input type="checkbox"/> 5 - Psiquiátrica
24 - Regime de Internação <input type="checkbox"/> 1 - Hospitalar <input type="checkbox"/> 2 - Hospital-dia <input type="checkbox"/> 3 - Domiciliar	25 - Qtde. Diárias Solicitadas

26 - Indicação Clínica

ruptura do manguito rotador ombro @
Redecção da clavicla costal (protopia de) @
Stimule ombro @

Hipótese Diagnóstica

27 - Tipo de Doença <input type="checkbox"/> A - Aguda <input type="checkbox"/> C - Crônica	28 - Tempo de Doença <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> A - Anos <input type="checkbox"/> M - Meses <input type="checkbox"/> D - Dias	29 - Indicação de Acidente <input type="checkbox"/> 0 - Acidente ou doença relacionada ao trabalho <input type="checkbox"/> 1 - Trânsito <input type="checkbox"/> 2 - Outros	
30 - CID Principal	31 - CID (2)	32 - CID (3)	33 - CID (4)

Procedimentos Solicitados

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento	36 - Descrição	37 - Qtde. Solic.	38 - Qtde. Aut.
1- 3073506-8	3073506-8	ruptura do manguito (cabeça principal)		
2- 3073508-4	3073508-4	Redecção da clavicla costal		
3- 3073501-7	3073501-7	Stimule Om's		
4- _____	_____	_____		
5- _____	_____	_____		

OPM Solicitados

39 - Tabela	40 - Código do OPM	41 - Descrição OPM	42 - Qtde.	43 - Fabricante	44 - Valor unitário
1- _____	_____	3 Anos 5.0			
2- _____	_____	2 Anos			
3- _____	_____	2 Anos			
4- _____	_____	1 Anos 5.0			
5- _____	_____	1 Anos 5.0			

Dados da Autorização

45 - Data Provável de Admissão Hospitalar	46 - Qtde. Diárias Autorizadas	47 - Tipo de acomodação autorizada
48 - Código na Operadora / CNPJ / CPF	49 - Nome do Prestador Autorizado	50 - Código CNES

51 - Observações

51 - Observações		
------------------	--	--

52 - Data e Assinatura do Médico Solicitante ____/____/____	53 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável ____/____/____	54 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização ____/____/____
--	---	--

Dr. Bruno Bosio
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PR 32301 - TEOT 15190
Av. Bandelantes, 460
Tel.: 3379-2200

Paciente: CRISTIANO LUIZ BRAGATTO RODRIGUES

ID: 1372975

Idade: 47 anos

Sexo: Masculino

Data/Hora Exame: 03/02/2023 17h38

Data Nasc.: 18/06/1975

Dr.(a): BRUNO BOSIO - CRM/PR 32301

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO DIREITO

INFORMAÇÕES CLÍNICAS:

Cervicobraquialgia.

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.

Foi administrado meio de contraste paramagnético (gadolínio) por via intravenosa.

INTERPRETAÇÃO:

Osteoartrose acromioclavicular com hipertrofia e edema cápsulo-ligamentar.

Acrômio encurvado, sem inclinação significativa.

Desfiladeiro miotendíneo do supraespinhal sem estreitamento significativo.

Edema e delaminações líquidas da bursa subacromial / subdeltoidea.

Rotura insercional do supraespinhal e fibras anteriores do infraespinhal, com extensão transversal por até 2,2 cm, associado a retração medial dos cotos tendíneos em até 3,1 cm.

Tendinopatia do subescapular, com tênues fissuras insercionais, sem lesão transfixante.

Tendinopatia da porção intracapsular da cabeça longa do bíceps, com distensão líquida de sua bainha sinovial extracapsular.

Demais estruturas musculotendíneas com morfologia e intensidade de sinais habituais.

Lábio fibrocartilaginoso da glenoide sem alterações significativas.

Derrame articular glenoumeral com espessamento e impregnação sinovial. Associa-se distensão do recesso axilar e subescapular.


Não há caracterização de erosões condrais profundas no compartimento glenoumeral.

Feixes neurovasculares sem alterações.

Não há evidência de formações expansivas no segmento analisado.

IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Bursite subacromial / subdeltoidea.
- Rotura insercional do supraespinhal e fibras anteriores do infraespinhal, com retração medial dos cotos tendíneos.
- Tendinopatia do subescapular, sem lesão transfixante.
- Tendinopatia e tenossinovite da cabeça longa do bíceps.
- Derrame articular glenoumeral com sinais de sinovite.
- Osteoartrose acromioclavicular com hipertrofia e edema cápsulo-ligamentar.


Dr. Jose Eduardo Colla
CRM / PR 28194