

GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2- Nº Guia no Prestador

1 - Registro ANS 350141	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 de RN ____
---------------------------------	--	-------------------------------

10 - Nome _____	11 - Cartão Nacional de Saúde _____
--------------------	--

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora _____	13 - Nome do Contratado _____
-----------------------------------	----------------------------------

14 - Nome do Profissional Solicitante Jackson Gomodo	15 - Conselho Profissional CRM	16 - Número no Conselho 41088	17 - UF PA	18 - Código CB _____
--	--	---	----------------------	-------------------------

Dados do Hospital/Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ _____	20 - Nome do Hospital/Local Solicitado _____	21 - Data sugerida para internar ____/____/____
--	---	--

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 quimioterapia ____
-------------------------------------	---------------------------------	-----------------------------------	--	--------------------------------------	---

28 - Indicação Clínica **Luxação glenoumeral DIREITA apresentando lesão labral, Hill-Sachs e Bankart ósseo anterior, com lesão OFF-TRACK e bipolar. Indicado cirurgia para tratamento de Luxação glenoumeral com peças óssea.**
Empresas: Anthrom, Outoran, Cimsil

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- _____	30.73.50.50	Luxação glenoumeral	____	____
02- _____	30.73.50.41	lesão labral	____	____
03- _____	30.73.50.84	nessecia lateral do clavícula	____	____
04- _____	_____	_____	____	____
05- _____	_____	# MATERIAIS: 02 ANCONOS p/ instabilidade	02	____
06- _____	_____	- ABLATOR	01	____
07- _____	_____	- Shaver partes moles	01	____
08- _____	_____	- Shaver ósseo	01	____
09- _____	_____	- Parafusos moleculares 4.5mm	02	____
10- _____	_____	- Lâmina de microscópio	01	____
11- _____	_____	- Perfuração	01	____
12- _____	_____	- Escopia	01	____

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. Guilherme Berigo
Ortopedista
CRM/PA 41088 - RQE 34815

Paciente: JACKSON GOTARDO

Idade: 41 anos

Sexo: Masculino

Data Nasc.: 16/10/1982

Dr.(a): JAQUELINE C SIQUEIRA - CRM/PR 43621

ID: 1234959

Data/Hora Exame: 20/06/2024 17h59

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO DIREITO

INFORMAÇÕES CLÍNICAS:


Avaliação de luxação glenoumeral.

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:

Lesão de Hill-Sachs, caracterizada por fratura/impactação na borda posterolateral da cabeça umeral, que mede cerca de 1,6 x 1,4 cm e aproximadamente 0,2 cm de profundidade, associada a edema da medular óssea adjacente.
Lesão de Bankart óssea caracterizada por fratura/avulsão da borda anteroinferior da glenoide com fragmento ósseo medindo até 2,4 x 1,0 cm deslocado anteroinferiormente associado a rotura/avulsão do perióstio, edema das medulares ósseas e de partes moles adjacentes.
Perda óssea da glenoide estimado em cerca de 25%.
A relação dos cálculos do intervalo da lesão de Hill-Sachs (anteroposterior) e do "track" da glenoide, configuram lesão bipolar "off-track" 1, 2.
Acentuado derrame articular glenoumeral.
Estiramento cápsulo-ligamentar glenoumeral difuso, com extenso edema pericapsular.
Artropatia degenerativa acromioclavicular, com cistos subcondrais nos componentes.
Acrômio plano, sem inclinação significativa.
Desfiladeiro miotendíneo do supraespinhal sem estreitamento significativo.
Bursa subacromial / subdeltoidea com espessura normal.
Tendinopatia do supraespinhal com pequena rotura insercional parcial na superfície articular em suas fibras no terço médio, comprometendo metade de espessura, com extensão transversal por 2,4 mm.
Tendão da cabeça longa do bíceps tópic e íntegro no sulco intertubercular.
Demais estruturas musculotendíneas com morfologia e intensidade de sinais habituais.
Feixes neurovasculares sem alterações.
Não há evidência de formações expansivas no segmento analisado.


Dr. Jose Eduardo Colla
CRM / PR 28194

Paciente: JACKSON GOTARDO

Idade: 41 anos

Sexo: Masculino

Data Nasc.: 16/10/1982

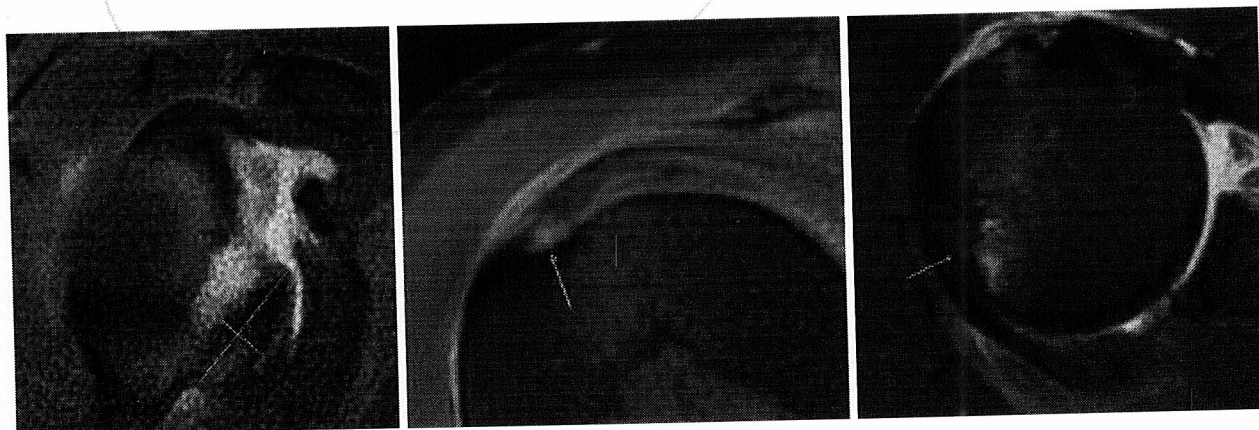
Dr.(a): JAQUELINE C SIQUEIRA - CRM/PR 43621

ID: 1234959

Data/Hora Exame: 20/06/2024 17h59


IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:

- Lesões de Hill-Sachs e Bankart óssea.
- Perda óssea da glenoide estimado em cerca de 25%.
- A relação dos cálculos do intervalo da lesão de Hill-Sachs (anteroposterior) e do "track" da glenoide, configuram lesão bipolar "off-track"^{1,2}.
- Acentuado derrame articular glenoumeral.
- Estiramento cápsulo-ligamentar glenoumeral difuso, com extenso edema pericapsular.
- Tendinopatia do supraespinhal com pequena rotura insercional parcial na superfície articular em suas fibras no terço médio.
- Artropatia degenerativa acromioclavicular.



¹-Giacomo GD, Itoi E, Burkhart SS. Evolving Concept of Bipolar Bone Loss and the Hill-Sachs Lesion: From "engaging/Non-Engaging" Lesion to "On-Track / Off-track" Lesion. The Journal of Arthroscopic and Related Surgery. 2014; 30(1):90-8.

²- Shaha JS, Cook JB, Rowles DJ, et al. Clinical Validation of the Gleno.


Dr. Jose Eduardo Colla
CRM / PR 28194