

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

000 5 000 000 46 9595 2

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

10 - Nome do Beneficiário
CRISTIANE MITSUNAGA KATO

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

14 - Nome do Profissional Solicitante

DANIEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA

15 - Conselho Profissional
CRM

16 - Número no Conselho

19475 PR 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 DO MANGUITO ROTADOR e NECESSITANDO REPARO
SÍNDROME DO IMPACTO NECESSITANDO ACROMIOPLASTIA

ARTROPATIA ACROMIOCLAVICULAR COM NECESSIDADE DE RESSECÇÃO CLAVICULA

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 RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR		1
02-		30735033 ACROMIOPLASTIA		1
03-				
04-		30735084 RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA		1
05-		ANCORA jucker knot C/2 FIOS		3
06-		PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA)		2
07-		RADIOFREQUENCIA monopolar		1
08-		EQUIPO 4 vias		1
09-		CANULA ARTROSCOPICA		1
10-		AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE SUTURA		1
11-				
12-		101152272 ANCORA QUATTRO		1

Dados da Autorização

TAXA DE VIDEO

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

46 - Data da Solicitação

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

Dr. Daniel F. Vieira
Ortopedista e Traumatologista
CRM/PR 19475 TECT 5015

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Paciente: CRISTIANE MITSUNAGA KATO**Idade: 53 anos****Sexo: Feminino****ID: 907630****Data Nasc.: 24/11/1970****Data/Hora Exame: 01/04/2024 22h06****Dr.(a): EDUARDO HITOSHI TSUGE CINAGAWA - CRM/PR 25794****RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO DIREITO****Indicação:** dor e limitação.**Técnica:** Exame realizado em aparelho de alto campo, com sequencias FSE e cortes multiplanares.**Análise:**

Rotura de toda a espessura e extensão do supraespinhal e fibras superiores do infraespinhal, com extensão conjunta de 1,9 cm (diâmetro anteroposterior) e retração medial de 2,6 cm.
Tendinopatia das demais porções do infraespinhal, sem roturas.
Tendinopatia leve do subescapular.
Atrofia/lipossustituição parcial leve do ventre muscular do supraespinhal, em 25%
Edema e cistos subcorticais no tubérculo maior umeral, por tração.
Artropatia degenerativa leve acromioclavicular.
Acrômio encurvado, sem inclinação.
Entesófito subacromial em quilha.
Pequena distensão líquida da bursa subacromial-subdeltóidea, por comunicação articular através da rotura.
Degeneração leve do segmento anterossuperior do lábio da glenoide.

Tendão redondo menor sem alterações.
Tendão cabeça longa do bíceps preservado, típico no sulco intertubercular.
Demais ventres musculares com trofismo preservado.
Superfícies condrais da articulação glenoumeral sem lesões.
Não há derrame articular no compartimento glenoumeral.
Feixes neurovasculares sem alterações ao método.

Impressão:

Rotura de toda a espessura e extensão do supraespinhal e fibras superiores do infraespinhal.
Tendinopatia das demais porções do infraespinhal, sem roturas.
Tendinopatia leve do subescapular.
Atrofia/lipossustituição parcial leve do ventre muscular do supraespinhal.
Artropatia degenerativa leve acromioclavicular.
Entesófito subacromial em quilha.

Caio Barros Figueiredo
Dr. Caio Barros Figueiredo
CRM / PR 42256

Responsável Técnico: **Dra. Luana Reinstein Oliveira** CRM 34.916 | RQE 25972 - Ultrassonografia - CRM PR 1907

1 de 1