

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

0005 000 00 36 22 6 70 2

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

GABRIEL ZACARIAS DELIBERADOR

10 - Nome

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

DANIEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA

13 - Nome do Contratado

CRM

19475 PR

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 - Caracter 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

LESÃO DO BICEPS DISTAL DO COTOVELO d APÓS ESFORÇO

28 - Indicação Clínica

29 - CID 10 (1) (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
	30736056	Reconstrução, retencionamento ou reforço de ligam.		1
01-	30719127	Tendinites, sinovites e artrites - tratamento cirúrgico		1
02-	30731089	Tenodese		1
03-				
04-		TOGGLELOC sistema de fixação tipo suspensório		1
05-		FIOS HI FI		1
06-				
07-				
08-				
09-				
10-				
11-				
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

46 - Data da Solicitação

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Dr. Daniel F. F. Vieira
CRM/PR 19475 TEOT 9918

Nome: GABRIEL ZACARIAS DELIBERADOR
Data de nascimento: 26/06/1992

Exame: COTOVELO DIREITO
Data do exame: 22/07/2024 07h54

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO COTOVELO DIREITO

Técnica de exame:

Realizadas sequências ponderadas em T1, T2 e STIR.

Análise:

Rotura completa com desinserção do tendão do bíceps braquial distal, com coto tendíneo espessado, com alteração de sinal e intenso edema circunjacente apresentando retração proximal em cerca de 3,6 cm.

Espessamento da aponeurose bicipital (lacerto fibroso), com edema circunjacente, denotando lesão parcial.

Leve tendinopatia do extensor comum, sem roturas.

Demais planos musculares e tendíneos sem anormalidades.

Estruturas ósseas com morfologia e sinal habituais.

Espaços articulares preservados, sem lesões condrais ou derrame significativo.

Estruturas ligamentares íntegras.

Nervo ulnar tópico, com morfologia, calibre e sinal habituais. Demais feixes neurovasculares sem alterações.

Ausência de processos expansivos sólidos ou coleções na região examinada.

Conclusão:

Rotura completa com desinserção do tendão do bíceps braquial distal.

Lesão parcial da aponeurose bicipital (lacerto fibroso).

Leve tendinopatia do extensor comum.



Dr. Rafael Ogasawara Ferreira
CRM / PR 26959