

FAZEN WRSULTA

c/ ANESTESISTA.

[illegible]

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira 005 00000 3528 9018	8 - Validade da Carteira _/_/___/___	9-Atendimento a RN _
---	---	-------------------------

50 - Nome Social

10 Dîre VALENTINA CHIREA

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora	13 - Nome do Contratado
<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>

14 - Nome do Profissional Solicitante	15 - Conselho Profissional	16 - Número no Conselho	17 - UF	18 - Código CBO
DANIEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA	CRM	19475 PR		

Dados do Hospital /Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ	20 - Nome do Hospital/Local Solicitado	21 - Data sugerida para internação
	Unio	

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 quimioterápicos
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28	Indicação Clínica	2	1	2				
----	-------------------	---	---	---	--	--	--	--

LESÃO DO MANGUITO ROTADOR E NECESSITANDO REPARO
SÍNDROME DO IMPACTO NECESSITANDO ACROMIOPLASTIA
TENOTOMIA CABO LONGO BÍCEPS POR TENDINOPATIA
ARTROPATIA ACROMIOCLAVICULAR COM NECESSIDADE DE RESSECÇÃO LATERAL CLAVÍCULA

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)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

M75.1
Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

34-Tabela	35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	36 - Descrição	37 - Qtde Solic	38 - Qtde Aut
01-				
02-	30735068	RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR	1	
03-	30735033	ACROMIOPLASTIA	1	
04-	30735092	TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS	1	
05-	30735084	RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA	1	
06-		ANCORA jaggerknot C/2 FIOS	3	
07-		PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA)	2	
08-		RADIOFREQUENCIA monopolar	1	
09-		EQUIPO 4 viaS	1	
10-		CANULA ARTROSCOPICA	1	
11-		AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE SUTURA	1	
12-		TAXA DE VIDEO		

Dados da Autorização

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar	40 - Qtde. Diárias Autorizadas	41 - Tipo de Acomodação Autorizada
____/____/____	_____	____

[illegible]

45 – Observação / Justificativa

Dr. Daniel F. F. Vieira

Ortopedia e Traumatologia
assinatura do Profissional Solicitante
CRM/PR 19475 TEOT 9918

46-Data da Solicitação	47-Assinatura do Profissional Solicitante CRM/PR 11475 TEOT 9918	48-Assinatura do Beneficiário ou Responsável	49-Assinatura do Responsável pela Autorização
<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div>

Atendimento 28033

Data: 18/05/2023

Paciente DIRCE VALENTINA CHIREA

Idade: 72

Solicitante DANIEL F. F. VIEIRA

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO DIREITO

TÉCNICA DO EXAME: Exame de ressonância magnética do ombro direito, sendo obtidas imagens nas seguintes sequências: SAG SE T2, SAG STIR, COR SE T1 e T2, COR STIR, AXIAL STIR.

RESULTADO: As sequências realizadas evidenciaram:

Moderado derrame articular gleno-umeral.

Artropatia degenerativa glenoumeral caracterizada por redução do espaço articular, afilamento condral e osteofitose marginal.

Tendinopatia do supra-espinhal, caracterizada por alteração de sinal, delaminações longitudinais e rotura transfixante medindo 0,8 cm na zona tubercular, acarretando líquido na bursa subacromial / subdeltóidea. Há ainda moderada atrofia gordurosa do músculo supra-espinhal com redução de pelo menos 50% de seu volume;

Tendinopatia do subescapular evidenciada por alteração de sinal intrassubstancial e rotura transfixante na zona tubercular.

Demais tendões do manguito rotador (infra-espinhal e redondo menor) em topografia habitual com sinal espessura preservada.

Tendinopatia do cabo longo do bíceps caracterizada por alteração de sinal intra-articular.

Lábio da glenóide com alteração de sinal difusa de aspecto degenerativo;

Não há evidências de lesões dos ligamentos gleno-umerais.

Acrômio ganchoso

Sinais de artrose acromio-clavicular, caracterizados por hipertrofia cápsulo-ligamentar, osteófitos marginais e edema subcondral em ambos os componentes.



Henrique de Castro
CRM: 30676 - PR
Médico Radiologista
Revisor



Luciana Lopes dos Santos - Médica Radiologista
CRM: 22519 - PR
Médica Radiologista
Laudador