

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 5000 000 19 52 032

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

50 - Nome Social

10 - Nome MARIA APARECIDA DE SOUZA CAMPOS

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

17 - UF

PR

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 d NECESSITANDO REPARO  
SINDROME DO IMPACTO NECESSITANDO ACROMIOPLASTIA  
TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS POR TENDINOPATIA  
ARTROPATIA ACROMIOCLAVICULAR COM NECESSIDADE DE RESSECÇÃO CLAVICULA

29 - CID 10 Principal (Opcional)

M75.1

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- | 30735092 | TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS             | 1 |
| 04- | 30735084 | RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA             | 1 |
| 05- |          | ANCORA jiggerknot 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- |          | ANCORA EM PEEK                          | 1 |
| 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

Dr. Daniel F. F. Vieira

Ortopedia e Traumatologia  
CRM/PR 19475 TEOT 9918

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

46 - Data da Solicitação

Nome: MARIA APARECIDA DE SOUZA CAMPOS  
Data de nascimento: 31/07/1958

Exame: OMBRO DIREITO  
Data do exame: 17/02/2024 12h34

## **RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO DIREITO**

### **Técnica:**

Realizadas sequências multiplanares ponderadas em T1, T2 e STIR.

### **Análise:**

Leve/moderada artropatia acromioclavicular com hipertrofia capsuloligamentar, afilamento condral e osteófitos marginais, com leve esclerose e edema subcondrais.

Acrômio retilíneo, com mínima inclinação lateral inferior e leve espessamento difuso do ligamento coracoacromial, com entesófito na inserção no acrômio. Estes achados determinam pequeno estreitamento do espaço subacromial.

Rotura transfixante e completa do tendão do supraespinhal, distando cerca de 1,4 cm da inserção e com retração proximal do coto em cerca de 1,4 cm, que se apresenta afilados.

Moderada/acentuada tendinopatia do infraespinhal, com rotura longitudinal da superfície articular junto à inserção anterior, medindo 0,9 x 0,7 cm (long x trans), comprometendo cerca de 50% da espessura. Notam-se ainda delaminações na superfície articular do remanescente, se estendendo até a transição miotendínea.

Moderada/acentuada tendinopatia do subescapular, com rotura parcial justa insercional da superfície articular nos terços superior e médio, comprometendo mais que 50% da espessura.

Subluxação medial do tendão da cabeça longa do bíceps junto a rotura do subescapular, com moderada tendinopatia na deflexão e porção intracapsular, sem rotura franca.

Moderada bursite subacromial / subdeltoidea.

Alterações degenerativas do lábio glenoidal superior, sem rotura franca. Restante do lábio glenoidal com morfologia e sinal normais.

Espaço articular glenoumeral preservado, sem lesões condrais ou derrame significativo.

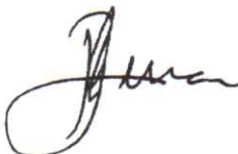
Demais estruturas ósseas e planos miotendíneos preservados.

### **Conclusão:**

Leve/moderada artropatia acromioclavicular.

Pequeno estreitamento do espaço subacromial.

Rotura transfixante e completa do tendão do supraespinhal.



**Dr. Rafael Ogasawara Ferreira**  
**CRM / PR 26959**

Nome: MARIA APARECIDA DE SOUZA CAMPOS  
Data de nascimento: 31/07/1958

Exame: OMBRO DIREITO  
Data do exame: 17/02/2024 12h34

Moderada/acentuada tendinopatia do infraespinhal e do subescapular, que apresentam roturas parciais.

Subluxação medial do tendão da cabeça longa do bíceps junto a rotura do subescapular, com moderada tendinopatia na deflexão e porção intracapsular.

Moderada bursite subacromial / subdeltoidea.

Alterações degenerativas do lábio glenoidal superior.



**Dr. Rafael Ogasawara Ferreira**  
**CRM / PR 26959**