

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 25 20 10 1

8 - Validade da Carteira

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

9 - Atendimento a RN

\_\_\_

10 - Nome

RITA FERREIRA FERRARI

11 - Cartão Nacional de Saúde

\_\_\_

Dados do Contratado

12 - Código na Operadora

\_\_\_

13 - Nome do Contratado

\_\_\_

14 - Nome do Profissional Solicitante

DANIEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA

15 - Conselho Profissional

\_\_\_

16 - Número no Conselho

\_\_\_

17 - UF

\_\_\_

18 - Código CBO

\_\_\_

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados do Contratado

19 - Código na Operadora / CNPJ

\_\_\_

20 - Nome do Hospital / Local Solicitado

Unimed

19475 PR

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

E 2 1 2  
LESÃO DO MANGUITO ROTADOR d NECESSITANDO REPARO  
SINDROME DO IMPACTO NECESSITANDO ACROMIOPLASTIA  
TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS POR TENDINOPATIA

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
M75.1				
01-				
02-				
03-	30735068	RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR		1
04-	30735083	ACROMIOPLASTIA		1
05-	30735092	TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS		1
06-	30735084	RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA		1
07-		ANCORA jiggerknot C/2 FIOS		3
08-		PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA)		2
09-		RADIOFREQUENCIA monopolar		1
10-		EQUIPO 4 viaS		1
11-		CANULA ARTROSCOPICA		1
12-		AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE SUTURA		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

Dr. Daniel F. F. Vieira  
Ortopedia e Traumatologia  
19/05/2018

46 - Data da Solicitação

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

\_\_\_

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

\_\_\_

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

\_\_\_

**Paciente: RILDA FERREIRA FERRARI****Idade: 55 anos****Sexo: Feminino****Data Nasc.: 01/03/1968****Dr.(a): LEANDRO AUGUSTO VIEIRA NUNES - CRM/PR 29975****ID: 134876****Data/Hora Exame: 30/08/2023 17h32****RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO DIREITO****INFORMAÇÕES CLÍNICAS:**

Dor após trauma.

**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:**

Articulação acromioclavicular alinhada.

Acrômio encurvado, sem inclinação significativa.

Desfiladeiro miotendíneo do supraespinhal sem estreitamento significativo.

Distensão líquida da bursa subacromial / subdeltoidea.

Rotura insercional transfixante nas fibras transicionais do supraespinhal e infraespinhal, com extensão transversal por 9,5 mm. Associa-se estiramento na transição miotendínea do infraespinhal e fibras superiores do redondo menor, com alteração de sinal intrassubstancial e tênues delaminações intrassubstanciais.

Leve tendinopatia difusa da cabeça longa do bíceps, com distensão líquida de sua bainha sinovial extracapsular.

Demais estruturas musculotendíneas com morfologia e intensidade de sinais habituais.

Rotura na base da porção anteroinferior do lábio da glenoide.

Acentuado derrame articular glenoumeral com distensão do recesso axilar e subescapular.


Não há caracterização de erosões condrais profundas no compartimento glenoumeral.

Feixes neurovasculares sem alterações.

Não há evidência de formações expansivas no segmento analisado.

**IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:**

- Bursite subacromial / subdeltoidea.
- Rotura insercional transfixante nas fibras transicionais do supraespinhal e infraespinhal. Associa-se estiramento na transição miotendínea do infraespinhal e fibras superiores do redondo menor, com alteração de sinal intrassubstancial e tênues delaminações intrassubstanciais.
- Leve tendinopatia e tenossinovite da cabeça longa do bíceps.
- Rotura na base da porção anteroinferior do lábio da glenoide.
- Acentuado derrame articular glenoumeral com distensão do recesso axilar e subescapular.

  
**Dr. Jose Eduardo Colla**  
CRM / PR 28194



**Paciente: RILDA FERREIRA FERRARI****Idade: 55 anos****Sexo: Feminino****Data Nasc.: 01/03/1968****ID: 134876****Data/Hora Exame: 30/08/2023 17h32****Dr.(a): LEANDRO AUGUSTO VIEIRA NUNES - CRM/PR 29975****RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO DIREITO****INFORMAÇÕES CLÍNICAS:**

Dor após trauma.

**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:**

Articulação acromioclavicular alinhada.

Acrômio encurvado, sem inclinação significativa.

Desfiladeiro miotendíneo do supraespinhal sem estreitamento significativo.

Distensão líquida da bursa subacromial / subdeltoidea.

Rotura insercional transfixante nas fibras transicionais do supraespinhal e infraespinhal, com extensão transversal por 9,5 mm. Associa-se estiramento na transição miotendínea do infraespinhal e fibras superiores do redondo menor, com alteração de sinal intrassubstancial e tênues delaminações intrassubstanciais.

Leve tendinopatia difusa da cabeça longa do bíceps, com distensão líquida de sua bainha sinovial extracapsular.

Demais estruturas musculotendíneas com morfologia e intensidade de sinais habituais.

Rotura na base da porção anteroinferior do lábio da glenoide.

Acentuado derrame articular glenoumeral com distensão do recesso axilar e subescapular.

Não há caracterização de erosões condrais profundas no compartimento glenoumeral.

Feixes neurovasculares sem alterações.

Não há evidência de formações expansivas no segmento analisado.

**IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:**

- Bursite subacromial / subdeltoidea.

- Rotura insercional transfixante nas fibras transicionais do supraespinhal e infraespinhal. Associa-se estiramento na transição miotendínea do infraespinhal e fibras superiores do redondo menor, com alteração de sinal intrassubstancial e tênues delaminações intrassubstanciais.

- Leve tendinopatia e tenossinovite da cabeça longa do bíceps.

- Rotura na base da porção anteroinferior do lábio da glenoide.

- Acentuado derrame articular glenoumeral com distensão do recesso axilar e subescapular.

  
**Dr. Jose Eduardo Colla**  
CRM / PR 28194