



GUIA DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

2- Nº Guia no Prestador 4

1 - Registro ANS	3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora
------------------	---

4 - Data da Autorização 29/05/2023	5 - Senha	6 - Data de Validade da Senha
---------------------------------------	-----------	-------------------------------

Dados do Beneficiário

7 - Número da Carteira cabef1100	8 - Validade da Carteira 05/06/2023	9 - Atendimento a RN S
10 - Nome SILVIA DE PAULA		11 - Cartão Nacional de Saúde

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora	13 - Nome do Contratado Consultório Médico			
14 - Nome do Profissional Solicitante FERNANDO TAKAO CINAGAVA	15 - Conselho Profissional 6	16 - Número no Conselho 19896	17 - UF PR	18 - Código CBO 225270

Dados do Hospital / Local Solicitado / Dados da Internação

19 - Código na Operadora / CNPJ 04.762.301/0003-75	20 - Nome do Hospital / Local Solicitado HOSPITAL DO CORAÇÃOZINHO - UNIDADE BELA SUÍÇA		21 - Data sugerida para internação 05/06/2023		
22 - Caráter do atendimento 1	23 - Tipo de Internação 2	24 - Regime de Internação 1	25 - Qtde. Diárias Solicitadas 1	26 - Previsão de uso de OPME S	27 - Previsão de uso de quimioterápico N

28 - Indicação Clínica RM do ombro esquerdo mostra sinais de re-ruptura do supraespal, leve derrame articular, acromio tipo 2, tendão do cabo longo do biceps não vizibilizado					
---	--	--	--	--	--

29 - CID 10 Principal M751	30 - CID 10 (2) 0	31 - CID 10 (3) 0	32 - CID 10 (4) 0	33 - Indicação de Acidente (acidente ou doença relacionada) 9	
-------------------------------	----------------------	----------------------	----------------------	--	--

Procedimentos Solicitados

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento	36 - Descrição	37 - Qtde. Solic	38 - Qtde. Aut
1 - 22	30735068	Ruptura do manguito rotador - procedimento	1	1
2 - 22	30735033	Acromioplastia - procedimento videoartroscó	1	1
3 - 22	30735084	Ressecção lateral da clavícula - procedimen	1	1
4 -				
5 -				
6 -				
7 -				
8 -				
9 -				
10 -				
11 -				
12 -				

Dados da Autorização

39 - Data Provável da Admissão Hospitalar	40 - Qtde. Diárias Autorizadas 0	41 - Tipo da Acomodação Autorizada 0	
42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado 0	43 - Nome do Hospital / Local Autorizado	44 - Código CNES	
45 - Observação / Justificativa 3 ANCORAS JUGGERKNOT 2 LAMINAS DE SHAVER 1 RADIOFREQUENCIA BIPOLAR 1 GUIA FELXIVEL PARA SUTURA DO MANGUITO ROTADOR 1 CANULA ARTROSCOPICA			
46 - Data de Solicitação 05/06/2023	47 - Assinatura do Profissional Solicitante	48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável	49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Dr. Fernando T. Cinagava
Ortopedia e Traumatologia
CRM-PR 19896

SANTAC

Centro de Diagnóstico
por Imagem

- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA
- TOMOGRAFIA
COMPUTADORIZADA
- ULTRASSONOGRAFIA
- ECOCARDIOGRAMA
- DOPPLER COLORIDO
- RAIOS X



SANTAC - SANTA CASA

Av. Nossa Senhora do Recio, 1165
Fone: (43) 3523-1944 - Fax: (43) 3523-1093
CEP 86300-000 - Cornélio Procopio - PR
e-mail: santac@onda.com.br

REGISTRO: 29485

PACIENTE: SILVIA DE PAULA

DATA: 17.12.2022

CONVÊNIO: CABEFI

MÉDICO SOLICITANTE: REINALDO DE JESUS LAVORATO

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO ESQUERDO

Técnica:

Exame realizado com sequências FSE e STIR, ponderadas em T1 e T2, em aquisições multiplanares.

Relatório:

Sinais de manipulação cirúrgica prévia.

Acrômio tipo II.

Distância acromiomeromeral normal.

Estruturas ósseas caracterizadas de morfologia e sinal normais.

Articulação acromioclavicular de aspecto normal.

Moderada tendinopatia do supraespal, notando-se espessamento, irregularidade dos contornos e alteração de sinal intrassubstancial. Sinais de ruptura parcial na face articular do terço médio do tendão, junto a sua inserção periosteal, medindo 1,76 cm e comprometendo mais de 50% da espessura das fibras tendíneas.

Leve tendinopatia do subescapular, notando-se irregularidade dos contornos e alteração de sinal intrassubstancial, sem sinais de rupturas.

Tendões do redondo menor e infraespal com morfologia e sinal preservados.

Ventres musculares dos tendões supracitados tróficos e de aspecto habitual.

Tendão do cabo longo do bíceps não visualizado.

Leve efusão sinovial intra-articular glenomerale.

Bursa subacromial/subdeltóidea com paredes normoespessadas e sem efusão no seu interior.

Labrum glenoidal preservado.

Ausência de linfonodomegalias axilares.

Não se caracterizou massas nesta topografia.

Tecido celular subcutâneo de aspecto habitual.

Opinião:

Sinais de manipulação cirúrgica prévia de tenorrafia do supraespal, com re-ruptura parcial associada.

Leve tendinopatia do subescapular.

Leve derrame articular.

Estudo documentado em filmes e gravado em CD, em anexo, inclusive as sequências e planos adicionais.

Dr. Carlos Eduardo A. Shiguihara

CRM 22.600

RQE 18.552