

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 _____	8 - Validade da Carteira ____/____/____	9 - Atendimento a RN _____
10 - Nome Edileusa Rocha da Silva		11 - Cartão Nacional de Saúde _____

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora _____	13 - Nome do Contratado _____
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 - 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 da margura ombro (D)

- Ruptura acromioclavicular (D)

- SD. do ombro

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
01- _____	_____	Lesão da margura ombro	_____	_____
02- _____	_____	Ruptura acromioclavicular	_____	_____
03- _____	_____	Acromioclavicular	_____	_____
04- _____	_____	2shots / 2caixas	_____	_____
05- _____	_____	3 Anest. injetáveis	_____	_____
06- _____	_____	1 analgésico	_____	_____
07- _____	_____	1 sonda sonda	_____	_____
08- _____	_____	1 Bomba de infusão	_____	_____
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. Bruno Bosio
Ortopedia e Traumatologia
CRM/PR 32301 - TEOT 15190
Av. Bandeirantes, 460
Tel.: 3379-2200

Paciente: EDILEUSA ROCHA DA SILVA

ID: 1457675

Idade: 57 anos

Sexo: Feminino

Data/Hora Exame: 22/09/2022 10h40

Data Nasc.: 18/04/1965

Dr.(a): BRUNO BOSIO - CRM/PR 32301

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO DIREITO

INFORMAÇÕES CLÍNICAS:

Avaliação de lesão do manguito rotador.

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:

Artropatia degenerativa acromioclavicular com hipertrofia capsuloligamentar.

Irregularidades corticais com esclerose subcortical associado a entesófitos subacromiais.

Acrômio minimamente encurvado, sem inclinação significativa.

Subluxação cranial da cabeça umeral em relação à glenoide, determinando estreitamento do desfiladeiro miotendíneo do supraespinhal.

Rotura insercional completa do supraespinhal e porção anterior do infraespinhal, com extensão transversal por 2,2 cm, associado a retração medial dos cotos tendíneos em até 3,3 cm.

Nota-se leve hipotrofia com lipossustituição do ventre muscular do supraespinhal (Goutallier grau I).

Tendinopatia do subescapular, com fissuras insercionais em suas fibras superiores, sem lesão transfixante.

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.

Lábio fibrocartilaginoso da glenoide sem alterações significativas.

Derrame articular glenoumeral com distensão do recesso subescapular, associado a sinais de sinovite, com proliferação sinovial.

Distensão da bursa subacromial / subdeltoidea.


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:

- Irregularidades corticais com esclerose subcortical associado a entesófitos subacromiais.
- Subluxação cranial da cabeça umeral em relação à glenoide, determinando estreitamento do desfiladeiro miotendíneo do supraespinhal.
- Rotura insercional completa do supraespinhal e porção anterior do infraespinhal, associado a retração medial dos cotos tendíneos em até 3,3 cm.
- Hipotrofia com lipossustituição do ventre muscular do supraespinhal (Goutallier grau I).
- Tendinopatia do subescapular, com fissuras insercionais em suas fibras superiores, sem lesão transfixante.
- Tendinopatia e tenossinovite da cabeça longa do bíceps.
- Derrame articular glenoumeral com distensão do recesso subescapular, associado a sinais de sinovite.
- Bursite subacromial / subdeltoidea por
- Artropatia degenerativa acromioclavicular com hipertrofia capsuloligamentar.


Dr. Jose Eduardo Colla
CRM / PR 28194