Unimed   GUIA DE SOLICITAÇÃO  2 - N° Guia no Prestador  DE INTERNAÇÃO  2 - N° Guia no Prestador	
	,
1 - Registro ANS 3 - Número da Guia Atribuído pela Operadora	
13,4,3,2,6,9	
	de Validade da Senha
	1/1
Dados do Beneficiário  7 - Número da Carteira	
9-Aten	dimento a RN
50 - Nome Social	
10 - NomWARIA APARECIDA DA SILVA	9
Dados do Contratado Solicitante	
12 - Código na Operadora 13 - Nome do Contratado	
14 - Nome do Profissional Solicitante DANIEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA  15 - Conselho CR (************************************	17 - UF 18 - Código CBO
	1475 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
22 - Caráter do Atendimento 23-Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 Otdo Diário Callulado do Caráter do Atendimento 23-Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 Otdo Diário Callulado do Caráter do Atendimento 23-Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 Otdo Diário Callulado do Caráter do Atendimento 23-Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 Otdo Diário Callulado do Caráter do Atendimento 23-Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 Otdo Diário Callulado	
22 - Caráter do Atendimento 23-Tipo de Internação 24 - Regime de Internação 25 - Otde. Diárias Solicitadas 26 - Previsão de uso de OPME	27 – Previsão de uso de quimioterápio
28 - Indicação Clínica 2 1 2	
LESAO DO MANGUITO ROTADOR esq NECESSITANDO REPARO SINDROME DO IMPACTO NECESSITANDO ACROMIOPLASTIA	
TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS POR TENDINOPATIA	
ARTROPATIA ACROMIOCLAVICULAR COM NECESSIDADE DE RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA	
TO THE SECOND CATENAL CLAVICOLA	
29-CID 10 Principal (Opcional) 30 - CID 10 (2) (Opcional) 31 - CID 10 (3) (Opcional) 32 - CID 10 (4) (Opcional) 33 - Indicação de Acidente (ac	cidente ou doença relacionada)
Procedimentos du Itens Assistenciais Solicitados  34-Tabela 35 - Código do Procedimento ou 36 - Descrição	
	- Qtde Solic 38 - Qtde Aut
01-	
30735068 RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR	
23-LIII 30735033 ACROMIOPLASTIA	
130735092 TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS	
SOF MESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA	
ANCORA Juggerknot C/2 FIOS	
PADIOERE OUTSIELD	
RADIOFREQUENCIA monopolar  Figure 1	
•-L  CANULA ARTROSCOPICA	
1-	<u></u>
2-     AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE SUTURA TAXA DE VIDEO	
Dados da Autorização TAXA DE VIDEO  9 - Data Provável da Admissão Hospitalar 40 - Qtde. Diarias Autorizadas 41 - Tipo da Acomodação Autorizada	
1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1	

47-Assinatura do Profissional Solicitante 46-Data da Solicitação 48-Assinatura do Beneficiário ou Responsável

43 - Nome do Hospital / Local Autorizado

42 - Código na Operadora / CNPJ autorizado

45 - Observação / Justificativa

49-Assinatura do Responsável pela Autorização

44 - Código CNES



# Medicina diagnóstica com other humano.

Paciente: MARIA APARECIDA DA SILVA

ID: 29491

Idade: 64 anos

Sexo: Feminino

Data/Hora Exame: 11/05/2023 09h40

Data Nasc.: 25/02/1959

Dr.(a): DANIEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA - CRM/PR

19475

## RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO ESQUERDO

### 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.

#### INTERPRETAÇÃO:

Artropatia degenerativa acromioclavicular, com hipertrofia e edema cápsulo-ligamentar.

Acrômio encurvado, sem inclinação significativa.

Desfiladeiro miotendíneo do supraespinhal sem estreitamento significativo.

Edema e delaminações líquidas da bursa subacromial / subdeltoidea.

Tendinopatias do supraespinhal e infraespinhal, com rotura transfixante do supraespinhal e fibras anteriores do infraespinhal, com extensão transversal por até 1,8 cm, determinando retração focal dos cotos tendíneos em até 1,0 cm.

Leve tendinopatia do subescapular, com alteração de sinal intrassubstancial, sem lesão transfixante. Tendinopatia da porção intracapsular da cabeça longa do bíceps, com fissura intrassubstancial longitudinal parcial desde sua origem.

Demais estruturas musculotendíneas com morfologia e intensidade de sinais habituais.

Degeneração na porção anteroinferior do lábio da glenoide.

Derrame articular glenoumeral com distensão dos recessos 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.
- Tendinopatias do supraespinhal e infraespinhal, com rotura transfixante do supraespinhal e fibras anteriores do infraespinhal.
- Leve tendinopatia do subescapular, com alteração de sinal intrassubstancial, sem lesão transfixante.
- Tendinopatia da porção intracapsular da cabeça longa do bíceps, com fissura intrassubstancial longitudinal parcial desde sua origem.
- Degeneração na porção anteroinferior do lábio da glenoide.
- Derrame articular glenoumeral com distensão dos recessos axilar e subescapular.
- Artropatia degenerativa acromioclavicular, com hipertrofia e edema cápsulo-ligamentar.

Dr. Jose Eduardo Colla CRM / PR 28194

Responsável Técnico: Dr. Jefferson Luiz Padilha - CRM-PR 13482/RQE 9972- Serviços de Radiodiagnóstico: CRM-PR 2064

A interpretação do resultado deste(s) exame(s) e a conclusão diagnóstica são atos médicos, dependem da análise conjunta dos dados clínicos e demais exames do(a) paciente







Medicina diagnóstica com other humano.

Paciente: MARIA APARECIDA DA SILVA

Idade: 64 anos

Sexo: Feminino

Data Nasc.: 25/02/1959

Dr.(a): DANIEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA - CRM/PR

19475

ID: 29491

Data/Hora Exame: 11/05/2023 09h40

Dr. Jose Eduardo Colla CRM / PR 28194

Responsável Técnico: Dr. Jefferson Luiz Padilha - CRM-PR 13482/RQE 9972- Serviços de Radiodiagnóstico: CRM-PR 2064



