

**HOSPITALAR**PLANO DE SAÚDE
Desde 1967Rua Senador Souza Naves, 1922
Londrina - PR
CEP 86015-430
Fone: (43) 3315-1900**GUIA DE SOLICITAÇÃO
DE INTERNAÇÃO**2 - Nº 7754737
7766513

1 - Registro ANS

326755

3 - Data da Autorização

4 - Senha

5 - Data de validade da Senha

6 - Data de Emissão da Guia

Dados do Beneficiário / Paciente

7 - Número da Carteira

8 - Plano

9 - Validade da Carteira

10 - Nome completo

Odete M Esquivel

11 - Número do Cartão Nacional de Saúde

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora / CNPJ / CPF

13 - Nome do Contratado

14 - Código CNES

15 - Nome do Profissional Solicitante

Dr. Carlos A. S. Carneiro
Médico
CRM/PR 29716

16 - Conselho Profissional

17 - Número no Conselho

18 - UF

19 - Código CBO S

Dados do Contratado Solicitado / Dados da Internação

20 - Código na Operadora / CNPJ / CPF

21 - Nome do Prestador

22 - Caráter da Internação

☐ E - Eletiva ☐ U - Urgência/Emergência

23 - Tipo de internação

☐ 1 - Clínica ☐ 2 - Cirúrgica ☐ 3 - Obstétrica ☐ 4 - Pediátrica ☐ 5 - Psiquiátrica

24 - Regime de Internação

☐ 1 - Hospitalar ☐ 2 - Hospital-dia ☐ 3 - Domiciliar

25 - Qtde. Diárias Solicitadas

01 diária

26 - Indicação Clínica

doença do mangueira rotada entre dentes (546.8)
luxação entre dentes (5430)

Hipótese Diagnóstica

27 - Tipo de Doença

☐ A - Aguda ☐ C - Crônica

28 - Tempo de Doença

[20] - [D] A - Anos M - Meses D - Dias

29 - Indicação de Acidente

☐ 0 - Acidente ou doença relacionada ao trabalho ☐ 1 - Trânsito ☐ 2 - Outros

30 - CID Principal

546.8

31 - CID (2)

543.0

32 - CID (3)

33 - CID (4)

Procedimentos Solicitados

34 - Tabela

35 - Código do Procedimento

36 - Descrição

37 - Qtde. Solicit.

38 - Qtde. Aut.

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento	36 - Descrição	37 - Qtde. Solicit.	38 - Qtde. Aut.
1 -	30735068	Reparo do mangueira rotada		
2 -	30735050	luxação gleno humeral		
3 -	30735041	Reparo labial		
4 -	30735092	Tenotomia cabo longo biceps		
5 -				

OPM Solicitados

39 - Tabela

40 - Código do OPM

41 - Descrição OPM

42 - Qtde.

43 - Fabricante

44 - Valor unitário

39 - Tabela	40 - Código do OPM	41 - Descrição OPM	42 - Qtde.	43 - Fabricante	44 - Valor unitário
1 -		Articulação 2.9 abdominal	06		
2 -		SHaver	02		
3 -		Canule	02		
4 -		eletrocardiograma mono polar	01		
5 -		guia flexível pr cateter	01		

Dados da Autorização

45 - Data Provável de Admissão Hospitalar

46 - Qtde. Diárias Autorizadas

47 - Tipo de acomodação autorizada

48 - Código na Operadora / CNPJ / CPF

49 - Nome do Prestador Autorizado

50 - Código CNES

51 - Observações

52 - Data e Assinatura do Médico Solicitante

10 / 05 / 24

Dr. Carlos A. S. Carneiro
Médico
CRM/PR 29716

53 - Data e Assinatura do Beneficiário ou Responsável

54 - Data e Assinatura do Responsável pela Autorização

Paciente: ODETE MARCONDES ESQUELINO**ID: 198751****Idade: 71 anos****Sexo: Feminino****Data/Hora Exame: 05/05/2024 09h50****Data Nasc.: 16/09/1952****Dr.(a): Carlos Carneiro - CRM/PR 29716****RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO DIREITO****INFORMAÇÕES CLÍNICAS:**

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:

Lesão de Hill-Sachs caracterizada por fratura/impactação na borda posterolateral da cabeça umeral, que mede cerca de 1,4 x 1,2 cm e aproximadamente 0,5 cm de profundidade, associada a edema da medula óssea adjacente.

Lesão de Bankart caracterizada por rotura transfixante na base da porção anteroinferior do lábio da glenóide, associada a rotura/avulsão do periosteo adjacente.

Não há perda óssea significativa na glenóide.

A relação dos cálculos do intervalo da lesão de Hill-Sachs (anteroposterior) e do "track" da glenóide, configuram lesão unipolar "on-track"^{1, 2}.

Edema ósseo contusional na porção periférica do acrômio.

Estiramento cápsulo-ligamentar glenoumeral associado a edema pericapsular.

Derrame articular glenoumeral com distensão por contiguidade da bursa subacromial / subdeltoidea.

Artropatia degenerativa acromioclavicular com hipertrofia capsuloligamentar.

Acrômio minimamente encurvado, sem inclinação significativa.

Desfiladeiro miotendíneo do supraespinhal sem estreitamento significativo.

Bursa subacromial / subdeltoidea com espessura normal.

Tendinopatias do supraespinhal e infraespinhal com rotura transfixante de suas fibras transicionais, com extensão transversal por até 2,2 cm.

Distensão líquida da bainha sinovial da cabeça longa do bíceps.


Demais estruturas musculotendíneas com morfologia e intensidade de sinais habituais.

Não há derrame articular significativo.

Não há caracterização de erosões condrais profundas no compartimento glenoumeral.

Feixes neurovasculares sem alterações.

Não há evidência de formações expansivas no segmento analisado.

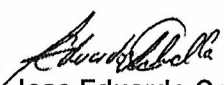

Dr. Jose Eduardo Colla
CRM / PR 28194

Paciente: ODETE MARCONDES ESQUELINO**ID: 198751****Idade: 71 anos****Sexo: Feminino****Data/Hora Exame: 05/05/2024 09h50****Data Nasc.: 16/09/1952****Dr.(a): Carlos Carneiro - CRM/PR 29716****IMPRESSÃO DIAGNÓSTICA:**

- Lesões de Hill-Sachs e Bankart, sem perda óssea significativa na glenoide.
- A relação dos cálculos do intervalo da lesão de Hill-Sachs (anteroposterior) e do "track" da glenoide, configuram lesão unipolar "on-track"^{1,2}.
- Edema ósseo contusional na porção periférica do acrômio.
- Estiramento cápsulo-ligamentar glenoumeral associado a edema pericapsular.
- Derrame articular glenoumeral com distensão por contiguidade da bursa subacromial / subdeltoidea.
- Tendinopatias do supraespinhal e infraespinhal com rotura transfixante de suas fibras transicionais, com extensão transversal por até 2,2 cm.
- Tenossinovite da cabeça longa do bíceps.
- Artropatia degenerativa acromioclavicular com hipertrofia capsuloligamentar.

¹-Giacomo GD, Itoi E, Burkhart SS. Evolving Concept of Bipolar Bone Loss and the Hill-Sachs Lesion: From "engaging/Non-Engaging" Lesion to "On-Track / Off-track" Lesion. *The Journal of Arthroscopic and Related Surgery*. 2014; 30(1):90-8.

²- Shaha JS, Cook JB, Rowles DJ, et al. *Clinical Validation of the Gleno*.


Dr. Jose Eduardo Colla
CRM / PR 28194