

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 85 9577 6

8 - Validade da Carteira

9 - Atendimento a RN

10 - Nome Social

IVANIDES MOREIRA DA SILVA RAMOS

Dados do Contratado Solicitante

12 - Código na Operadora

13 - Nome do Contratado

14 - Nome do Profissional Solicitante

DANIEL FERREIRA FERNANDES VIEIRA

15 - Conselho Profissional

CRM

16 - Número no Conselho

19475 PR

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

2 1 2

LESÃO DO MANGUITO ROTADOR ESQ NECESSITANDO REPARO
SÍNDROME DO IMPACTO NECESSITANDO ACROMIOPLASTIA
TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS POR TENDINOPATIA
ARTROPATIA ACROMIOCLAVICULAR COM NECESSIDADE DE RESSECÇÃO CLAVICULAR

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)

M75.1

Procedimentos ou Itens Assistenciais Solicitados

34 - Tabela	35 - Código do Procedimento ou Item Assistencial	36 - Descrição	37 - Qtde Solic	38 - Qtde Aut
01-				
02-	30735068	RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR		1
03-	30735033	ACROMIOPLASTIA		1
04-	30735092	TENOTOMIA CABO LONGO BICEPS		1
05-	30735084	RESSECÇÃO LATERAL CLAVICULA		1
06-		ANCORA jiggerknot C/2 FIOS		3
07-		PONTEIRA SHAVER (MOLE/OSSEA)		2
08-		RADIOFREQUENCIA monopolar		1
09-		EQUIPO 4 vias		1
10-		CANULA ARTROSCOPICA		1
11-		AGULHA FLEXIVEL PARA PASSADOR DE SUTURA		1
12-		TAXA DE VIDEO		1

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

Dr. Daniel F. Vieira
Ortopedia e Traumatologia

46 - Data da Solicitação

47 - Assinatura do Profissional Solicitante

48 - Assinatura do Beneficiário ou Responsável

49 - Assinatura do Responsável pela Autorização

Nome: IVANIDES MOREIRA DA SILVA RAMOS
Data de nascimento: 24/06/1947

Exame: OMBRO ESQUERDO
Data do exame: 14/10/2023 13h42

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DO OMBRO ESQUERDO

Técnica:

Realizadas sequências multiplanares ponderadas em T1, T2 e STIR.

Análise:

Leve/moderada artropatia degenerativa acromioclavicular com hipertrofia capsuloligamentar, afilamento condral e osteófitos marginais, com pequenos cistos e leve esclerose subcondrais. Associa-se pequeno derrame articular.

Acrômio retilíneo, com mínima inclinação lateral inferior e espessamento focal do ligamento coracoacromial com pequeno entesófito na inserção no acrômio. Estes achados determinam pequeno estreitamento do espaço subacromial.

Rotura transfixante e completa do tendão do supraespinhal, com espessamento e retração proximal do coto tendíneo em cerca de 1,6 cm, que se apresenta espessado e com finas delaminações intrassubstanciais, associado a hipotrofia menor que 50% do ventrículos colar.

Moderada/acentuada tendinopatia da porção anterior do infraespinhal, com delaminações intrassubstanciais, sem transfixação.

Leve tendinopatia do subescapular, sem roturas.

Moderada tendinopatia da cabeça longa bíceps na deflexão e porção intracapsular, sem roturas.

Acentuada bursite subacromial / subdeltoidea, com proliferação sinovial no seu interior.

Moderado derrame articular glenoumeral com sinais de sinovite proliferativa.

Leve edema/obliteração da gordura do intervalo rotador, inespecífico.

Lábio glenoidal com morfologia e sinal normais.

Ausência de lesões condrais no compartimento glenoumeral.

Demais estruturas ósseas e planos miotendíneos preservados.

Conclusão:


Leve/moderada artropatia degenerativa acromioclavicular. Associa-se pequeno derrame articular.

Pequeno estreitamento do espaço subacromial.

Rotura transfixante e completa do tendão do supraespinhal.

Moderada/acentuada tendinopatia da porção anterior do infraespinhal.

Leve tendinopatia do subescapular, sem roturas.



Dr. Rafael Ogasawara Ferreira
CRM / PR 26959

Nome: IVANIDES MOREIRA DA SILVA RAMOS
Data de nascimento: 24/06/1947

Exame: OMBRO ESQUERDO
Data do exame: 14/10/2023 13h42

Moderada tendinopatia da cabeça longa bíceps na deflexão e porção intracapsular.
Acentuada bursite subacromial / subdeltoidea, com proliferação sinovial no seu interior.
Moderado derrame articular glenoumeral com sinais de sinovite proliferativa.
Leve edema/obliteração da gordura do intervalo rotador, inespecífico.



Dr. Rafael Ogasawara Ferreira
CRM / PR 26959

Av. Higienópolis, 2600 – Parque Guanabara
Fones: 43 3372-0900 / 3377-0900 – Londrina – Paraná
www.uniorte.com.br